

(Продолжение. Начало на 8-й стр.)

8 индивидуальное профилактическое консультирование лиц с выявленными факторами риска неинфекционных заболеваний, таких как курение, артериальная гипертензия, высокий уровень холестерина крови, избыточная масса тела, гиподинамия; проведение оценки функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, прогнозирование рисков развития заболеваний; консультации по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха, отказу от курения; разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни; осуществление мониторинга реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни; осуществление мониторинга факторов риска развития заболеваний. 10. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи и стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, ежегодно утверждаемый Правительством Российской Федерации, в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека. 11. В рамках Программы осуществляется финансовое обеспечение: 1) проведения осмотра врачами и лабораторными исследованиями в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей; 2) проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологического скрининга; 3) проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, приеме или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе; 12. В соответствии с Федеральными законами от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинская помощь гражданам, получившим повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве, являющихся страховыми случаями по обязательному социальному страхованию, предоставляется в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, за счет средств Свердловской области регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации.

9 записи, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе; 12. В соответствии с Федеральными законами от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинская помощь гражданам, получившим повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве, являющихся страховыми случаями по обязательному социальному страхованию, предоставляется в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, за счет средств Свердловской области регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации. Глава 3. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Свердловской области 13. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Свердловской области (далее – территориальная программа ОМС) является составной частью Программы и формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования (далее – базовая программа ОМС). 14. Территориальная программа ОМС включает виды медицинской помощи, перечень заболеваний, состояний и мероприятий в объеме базовой программы ОМС, а также устанавливает виды и условия оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС. 15. За счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой ОМС застрахованным лицам на территории Свердловской области оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования при следующих заболеваниях и состояниях: инфекционных и паразитарных заболеваниях (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита); новообразованиях; болезнях эндокринной системы; расстройствах питания и нарушениях обмена веществ; болезнях нервной системы; повреждениях органов чувств, включая слуховых органов и отдельных нарушений, влекающих иммунный дефицит; болезнях глаза и его придаточного аппарата;

10 болезнях уха и сосцевидного отростка; болезнях системы кровообращения; болезнях органов дыхания; болезнях органов пищеварения, в том числе болезнях полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования); болезнях мочеполовой системы, включая проведение заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа; болезнях кожи и подкожной клетчатки; болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани; травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин; врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях; безменности, родах, в послеродовой период и при абортах; отдележных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период; симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных к заболеваниям в соответствии с 16. За счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой ОМС на территории Свердловской области осуществляются следующие мероприятия: 1) диспансеризация и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; 2) медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них; 3) аудиологический скрининг, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации; 4) медицинская реабилитация, осуществляемая в медицинских организациях; 5) проведение осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; 6) проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, приеме или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные

11 организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, проводимые медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, по видам медицинской помощи и заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе; 7) при реализации в соответствии с законодательством Российской Федерации и Программой предоставления одной из родителей (иному члену семьи) права совместного нахождения с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний, в медицинской организации стоимость оказания медицинской помощи включает расходы на содержание одного из родителей (иного члена семьи) и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям, включенным в территориальную программу ОМС. 17. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования. 18. За счет межбюджетного трансферта из бюджета Свердловской области, передаваемого Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Свердловской области на финансовое обеспечение видов и условий медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, осуществляется: оказание скорой медицинской помощи (за исключением специализированной скорой медицинской помощи, санитарно-авиационной эвакуации, скорой медицинской помощи, предоставляемой в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Психиатрическая больница №7») в части медицинской помощи при заболеваниях и состояниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также лицам, не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования; проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части проведения медико-генетических исследований. 19. В составе территориальной программы ОМС в расчете на одного застрахованного лица устанавливаются нормы расходов на оказание медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и нормативы финансового обеспечения

12 территориальной программы ОМС по видам медицинской помощи и мероприятиям в объеме базовой программы ОМС (в соответствии с главой 5 Программы). 20. Территориальная программа ОМС устанавливает нормативы объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения территориальной программы ОМС по видам медицинской помощи, установленным в дополнение к объему базовой программы ОМС (в соответствии с главой 5 Программы). 21. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Свердловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 июля 2014 года № 178-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в порядке, установленном Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Тарифное соглашение). 22. В Свердловской области тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС стандартами оплаты медицинской помощи. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и в части расходов на заработную плату включает финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым 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, акушером (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

13 врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации; врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях. 23. При реализации территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи: 1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях: по получению нормативу финансирования на прикрепленного лиц в соответствии с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законный случай); за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого у лиц полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих лицензий на осуществление медицинской деятельности); 2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, – за законный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (клинико-статистические группы заболеваний); 3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, – за законный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (клинико-статистические группы заболеваний); 4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), – по получению нормативу финансирования в соответствии с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи; 24. Медицинская помощь, финансируемая за счет средств обязательного медицинского страхования, предоставляется в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Свердловской области, в соответствии с перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации Программы (приложение № 4 к Программе). 25. Объем медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования, устанавливается и распределяется в объеме средств, выделяемых на финансирование медицинской помощи, и размещается на официальном сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

14 Глава 4. Медицинская помощь, предоставляемая гражданам, проживающим в Свердловской области, за счет бюджетных ассигнований 26. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи и мероприятий в соответствии с главой 5 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утверждаемой Правительством Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год». 27. За счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области в рамках Программы на территории Свердловской области осуществляется финансирование мероприятий в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи и санитарно-авиационной эвакуации: 2) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в объеме базовой программы ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, болезни, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организаций высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС; 3) паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выезжая патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода; 4) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Свердловской области, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II), а также может осуществляться финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти Свердловской области, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи; 28. За счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области осуществляется: 1) обеспечение граждан, проживающих в Свердловской области, лекарственными препаратами, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации, для лечения заболеваний, включенных в

15 перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или к его инвалидности; 2) обеспечением лекарственными препаратами граждан, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями; 3) обеспечением лекарственными препаратами граждан, проживающих в Свердловской области, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, ежегодно утверждаемым Правительством Российской Федерации, а также обеспечение вынужденных пациентов, не имеющих лицензий на осуществление медицинской помощи на территории области для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей человека; 4) обеспечением лекарственными препаратами, предусмотренными перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, отпускаемых по рецептам врачей с 50-процентной скидкой; 4) обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Свердловской области. 29. За счет средств местных бюджетов предоставляется предусмотренная Программой медицинская помощь в медицинских организациях муниципальной собственности в Свердловской области, в том числе в муниципальных образовательных организациях, муниципальных образовательных учреждениях «город Екатеринбург» государственными полномочными Свердловской области по организации оказания медицинской помощи. 30. За счет средств бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственными полномочными Свердловской области по организации оказания медицинской помощи) финансируются: 1) проведение осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведение обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, приеме или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации высшего образования, организации высшего образования, заключении договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса,

16 программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу по видам медицинской помощи и заболеваниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе; 2) первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, оказываемая не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в территориальную программу ОМС; 3) содержание одного из родителей (иного члена семьи) при предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации и Программой одному из родителей (иному члену семьи) права нахождения с ребенком в медицинской организации при оказании ребенку медицинской помощи по видам и заболеваниям, не входящим в территориальную программу ОМС. 31. За счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственными полномочными Свердловской области по организации оказания медицинской помощи) в порядке, установленном постановлением Правительства Свердловской области от 08.02.2011 № 76-П «О Положении о государственном задании в отношении государственных учреждений Свердловской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания, оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (работы) в государственных и муниципальных учреждениях муниципальной собственности Свердловской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в центрах профилактики и борьбы со СПИД, врачебно-физкультурных центрах медицинской помощи, профилакториях (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центров, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, болезни, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных

17 веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря). Кроме того, за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственными полномочными Свердловской области по организации оказания медицинской помощи) может осуществляться финансовое обеспечение зубного протезирования отдельными категориями граждан. Глава 5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи 32. Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в соответствии с расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе ОМС – в расчете на 1 застрахованное лицо. Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средств, подлежащих нормированию финансового обеспечения, предусмотренных Программой. Территориальные нормативы объема медицинской помощи представлены в таблице 1. Таблица 1 Территориальные нормативы объема медицинской помощи на 2016 год по Свердловской области, в том числе дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом использования санитарной помощи, телемедицины и передовых форм предоставления медицинской услуги

18 Table with 5 columns: № строки, Вид и условия оказания медицинской помощи, Источники финансирования и единая измеримость, Территориальные нормативы объема медицинской помощи, Периодические нормативы финансирования. Rows 1-9.

19 Table with 5 columns: № строки, Вид и условия оказания медицинской помощи, Источники финансирования, Единая измеримость, Периодические нормативы финансирования. Rows 10-17.

20 Table with 5 columns: № строки, Вид и условия оказания медицинской помощи, Источники финансирования и единая измеримость, Территориальные нормативы объема медицинской помощи, Периодические нормативы финансирования. Rows 18-23.

21 плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей Свердловской области. Глава 6. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования 34. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Программе рассчитываются в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год», а также необходимым уровнем финансового обеспечения медицинской помощи в 2016 году. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2016 год устанавливаются в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи в объеме базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число случаев лечения на 1 жителя, всего: 1) уровень – 0,003; 2) уровень – 0,013; 3) уровень – 0,005. 23. В том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число случаев лечения на 1 жителя, всего: 0,17214. 24. В том числе на уровне медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи: 1) уровень – 0,095; 2) уровень – 0,05104; 3) уровень – 0,027. 25. Число случаев госпитализации на 1 жителя, всего: 0,0047. 26. В том числе для медицинской реабилитации – 0,039. 30. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях – 0,092. 33. При формировании Программы нормативы объемов медицинской помощи откорректированы с учетом особенностей половозрастного состава и

22 стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 1 965,4 рубля. Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 35 695,8 рубля. 35. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по бесплатному оказанию медицинской помощи в расчете на 1 жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования – на 1 застрахованное лицо в год. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования». Подушевые нормативы финансирования по Программе (без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году составляют: за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя), включая межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Свердловской области в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области, – 3 854,0 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) – 9 291,2 рубля.

23 Table with 5 columns: Вид медицинской помощи, Единая измеримость, Периодические нормативы финансирования. Rows 1-8.

(Продолжение на 10-й стр.)