



КонсультантПлюс
надежная правовая поддержка

Постановление Администрации Приморского
края от 30.12.2013 N 510-па
(ред. от 10.11.2014)

"О Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Приморском крае на 2014 год и
плановый период 2015 и 2016 годов"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 09.04.2015

АДМИНИСТРАЦИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 30 декабря 2013 г. N 510-па**

**О ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ
НА 2014 ГОД И ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2015 И 2016 ГОДОВ**

(в ред. Постановлений Администрации Приморского края
от 14.05.2014 N 181-па, от 10.11.2014 N 457-па)

В соответствии с [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 6 мая 2003 года N 255 "О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией" и во исполнение [Постановления](#) Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 N 932 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 и на плановый период 2015 и 2016 годов", на основании [Устава](#) Приморского края Администрация Приморского края постановляет:

1. Утвердить прилагаемую [Программу](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Приморского края, медицинской помощи на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (далее - Программа);

2. Департаменту здравоохранения Приморского края совместно с государственным учреждением "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края" обобщить итоги выполнения [Программы](#) в срок не позднее 1 апреля 2015 года.

3. Департаменту информационной политики Приморского края опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации края.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2014 года.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на вице-губернатора Приморского края П.Ю. Серебрякова.

Губернатор края -
Глава Администрации
Приморского края
В.В.МИКЛУШЕВСКИЙ

Утверждена
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ
НА 2014 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2015 И 2016 ГОДОВ**

(в ред. Постановлений Администрации Приморского края
от 14.05.2014 N 181-па, от 10.11.2014 N 457-па)

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, стоимость объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи, а также предусматривает целевые значения критерии доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно.

1.2. Программа разработана департаментом здравоохранения Приморского края (далее - Департамент) в соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и на основании [Постановления](#) Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года N 932 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов", методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 ноября 2013 года N 11-9/10/2-8309 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов".

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 Приморского края, основанных на данных медицинской статистики.

При формировании Программы учтена сбалансированность объема медицинской помощи и финансового обеспечения Программы в размере 23592,952 млн руб.

1.3. К Программе прилагаются:

[Стоимость](#) Программы по источникам финансового обеспечения на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (приложение N 1);

Утвержденная [стоимость](#) Программы по условиям ее оказания на 2014 год (приложение N 2);

[Перечень](#) медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) (приложение N 3);

[Порядок](#) и условия оказания бесплатной медицинской и лекарственной помощи в Приморском крае (приложение N 4);

[Порядок](#) реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Приморского края (приложение N 5);

[Порядок](#) обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи (приложение N 6);

[Перечень](#) мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (приложение N 7);

[Условия](#) размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации (приложение N 8);

[Условия](#) и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе (приложение N 9);

[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 (приложение N 10);

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи, в случае создания службы неотложной медицинской помощи (приложение N 11);

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен (приложение N 12);

Государственное **задание** на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках Программы на 2014 год (приложение N 13);

Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (приложение N 14).

(абзац введен **Постановлением** Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

1.6. Контроль качества, объемов и условий оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения в рамках утвержденной Программы осуществляется Департаментом, Государственным учреждением "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края" (далее - ГУ "ТФОМС ПК") и страховыми медицинскими организациями, осуществляющими обязательное медицинское страхование. Мониторинг целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, осуществляется Департаментом.

1.7. Гражданам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации, временно оказавшимся на территории Приморского края, медицинская помощь предоставляется по видам, включенным в территориальную программу ОМС, при наличии полиса обязательного медицинского страхования, действующего на территории Российской Федерации, и гражданского паспорта.

1.8. Оказание медицинской помощи иностранным гражданам осуществляется в соответствии с **Правилами** оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 года N 186 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации".

1.9. Увеличение объемов медицинской и лекарственной помощи, включаемых в Программу, возможно только при наличии дополнительных источников финансовых ресурсов в соответствующих бюджетах.

1.10. Разграничение оказания бесплатной медицинской помощи гражданам и платных медицинских услуг (работ) осуществляется в соответствии с Федеральным **законом** от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и **Постановлением** Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и обеспечивается, в том числе, соблюдением установленных Программой сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке.

II. ВИДЫ, УСЛОВИЯ И ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В рамках 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.

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 форме.

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 в 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.

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи. До 1 января 2015 года применяется перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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

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

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 аборт;
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.
Отдельным категориям граждан:

предоставляется обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

проводится диспансеризация и профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, 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, проведение предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних при поступлении в образовательные учреждения, диспансеризация лиц, нуждающихся в государственной социальной помощи и другие категории.

IV. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

4.1. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, краевого бюджета, средства обязательного медицинского страхования.

4.2. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной 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, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включенная до 1 января 2015 года в утвержденный Минздравом России перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования) при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#) Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;
(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в [разделе III](#) Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных

репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых до 1 января 2015 года осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального и краевого бюджетов;
(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

осуществляется оплата курсов химиотерапии, проводимых пациентам (взрослым и детям) с онкологическими заболеваниями в соответствии со стандартами медицинской помощи, в том числе в условиях дневного стационара;

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 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 организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в территориальную программу ОМС;

осуществляется финансовое обеспечение бригад скорой психиатрической помощи за счет межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных территориальной программой ОМС.

При предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации одному из родителей, иному члену семьи или законному представителю права на бесплатное совместное нахождение с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на создание условий пребывания, включая предоставление спального места и питания, и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям (состояниям), включенным в территориальную программу ОМС.

Транспортные услуги 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, финансируются за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям (состояниям), включенным в территориальную программу ОМС.

4.3. 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 федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, 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 обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, за исключением медицинской помощи, осуществляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальных программ обязательного

медицинского страхования (до 1 января 2015 г.);

высокотехнологичной медицинской помощи, являющейся частью специализированной медицинской помощи, включенной в утвержденный Минздравом России перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых до 1 января 2015 года осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального и краевого бюджетов, в том числе путем предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

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

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;

предоставления в установленном порядке краевому бюджету субвенций на обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными 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;

предоставления в установленном порядке краевому бюджету 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 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При оказании в 2014 году медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, при заболеваниях и состояниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в объеме, превышающем объемы медицинской помощи, установленные решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Приморского края осуществляющей свою деятельность на основании постановления Администрации Приморского края (далее - Комиссия).

4.4. За счет средств бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

паллиативной медицинской помощи;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в краевых государственных медицинских организациях, по профилям и в объемах, определяемых приказами Департамента (до 1 января 2015 г.);

оплаты стоимости проезда гражданам при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральных специализированных медицинских организациях - в пределах квот, выделяемых Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинской помощи, медицинских и иных государственных услуг (работ) в краевых государственных медицинских организациях, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования: центре по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, медико-генетической консультации, центре патологии слуха, центре вакцинопрофилактики, центре восстановительной медицины и реабилитации (в части социальной реабилитации), центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центре профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинском информационно-аналитическом центре, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови, домах ребенка, включая специализированные, и в прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

расходов краевых государственных медицинских организаций в части капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, оборудования стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу.

Кроме того, за счет средств бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется:

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 и его инвалидности;

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;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

проведение организационных мероприятий в части размещения заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг по доставке от организаций-получателей до аптечных организаций в пределах Приморского края лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, которые отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

За счет средств бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется:

обеспечение краевых государственных медицинских организаций донорской кровью и ее компонентами в [порядке](#), утвержденном постановлением Администрации Приморского края от 13 июня 2013 года N 240-па "О Порядке безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования краевых государственных учреждений здравоохранения, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Приморского края, бесплатной медицинской помощи";

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 14.05.2014 N 181-па)

проведение осмотров врачами краевых государственных медицинских организаций 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 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 организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в территориальную программу ОМС;

возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме незастрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования гражданам, при заболеваниях и состояниях, входящих в территориальную программу ОМС, медицинскими организациями, включенными в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы;

медицинское освидетельствование граждан на состояние опьянения по направлению правоохранительных органов.

Транспортные услуги 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, финансируются за счет краевого бюджета по видам медицинской помощи и заболеваниям (состояниям), не включенным в территориальную программу ОМС.

4.5. Финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет краевого бюджета осуществляется в форме субсидий, предоставляемых бюджетным учреждениям в [порядке](#), установленном постановлением Администрации Приморского края от 02.06.2011 N 144-па "О государственных заданиях краевым государственным казенным и бюджетным учреждениям", автономным учреждениям в [порядке](#), установленном постановлением Администрации Приморского края от 22.10.2010 N 343-па "Об автономных учреждениях Приморского края", и направляемых:

на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинских организаций;

на приобретение лекарственных препаратов и расходных материалов, включая оплату дорогостоящих расходных материалов, в том числе имплантов, имплантантов и других изделий медицинского назначения, вживляемых в организм человека, предусматриваемых стандартами медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;

на приобретение продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, на оплату услуг связи, транспортных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, на оплату программного обеспечения и прочих услуг, на приобретение оборудования.

В случае признания Приморского края получателем субсидий федерального бюджета в [порядке](#), установленном Правительством Российской Федерации от 21.12.2011 N 1062 "О предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации", средства, полученные на выполнение государственного задания, источником которых является субсидия из федерального бюджета, расходуются в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета краевому бюджету на софинансирование расходных обязательств Приморского края, возникших при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Финансовое обеспечение специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, оказываемой населению сверх Программы, осуществляется за счет средств добровольного медицинского страхования и личных средств граждан.

4.6. Расходование средств краевого бюджета осуществляется в соответствии со сводной бюджетной росписью краевого бюджета, кассовым планом исполнения краевого бюджета в пределах лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных Департаменту на соответствующий финансовый год на указанные цели.

4.7. Финансовое обеспечение медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе, а также диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования по направлению военных комиссариатов осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и не включено в нормативы, установленные Программой.

V. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

5.1. Объем медицинской помощи по ее видам в целом по Программе рассчитывается в единицах объема на 1 жителя в год. Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в рамках территориальной программы ОМС рассчитываются на 1 застрахованное лицо. Объем медицинской помощи, нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2014 - 2016 годы - в рамках территориальной программы ОМС - 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо;

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 2014 год - 2,448 посещения на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 2,270 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,528 посещения на 1 жителя, в

рамках территориальной программы ОМС - 2,350 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 2,558 посещения на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 2,380 посещения на 1 застрахованное лицо;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2014 год - 2,157 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 1,920 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,187 обращения на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 1,950 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 2,217 обращения на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 1,980 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках территориальной программы ОМС - 0,460 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год - 0,619 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 0,559 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,65 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,67 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 0,61 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год - 0,197 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 0,176 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, 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 территориальной программы ОМС на 2014 год - 0,031 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год - 0,079 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год - 0,079 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год - 0,079 койко-дня на 1 жителя.

5.2. Объем медицинской помощи, оказываемой 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, включается в нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета.

VI. СТОИМОСТЬ ЕДИНИЦЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ, ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ И СТРУКТУРА ТАРИФОВ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

6.1. Стоимость единицы объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо, оказываемой в соответствии с Программой, на 2014 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2208,07 руб.;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета - 389,39 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования - 443,82 руб.;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях

медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета - 1100,57 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования - 1300,23 руб.;
(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 568,15 руб.;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 507,18 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования - 1711,57 руб.;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования - 157662,64 руб.;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета - 44446,5 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования - 26743,64 руб.;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 1803,43 руб.;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета - 1186,58 руб.

6.2. Стоимость единицы объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо, оказываемой в соответствии с Программой, на 2015 и 2016 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2570,08 руб. на 2015 год, 2751,90 руб. на 2016 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета - 389,39 руб. на 2015 год, 389,39 на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 492,10 руб. на 2015 год, 505,31 руб. на 2016 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета - 1100,57 руб. на 2015 год, 1100,57 на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1434,52 руб. на 2015 год, 1515,93 руб. на 2016 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 629,92 руб. на 2015 год, 642,76 руб. на 2016 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 507,18 руб. на 2015 год, 507,18 руб. на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1835,35 руб. на 2015 год, 1881,10 руб. на 2016 год;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования - 167217,96 руб. на 2015 год, 175578,43 руб. на 2016 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 42172,9 руб. на 2015 год, 42172,9 руб. на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 31478,05 руб. на 2015 год, 33465,93 руб. на 2016 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 2145,63 руб. на 2015 год, 2262,86 руб. на 2016 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 краевого бюджета - 1127,08 руб. на 2015 год, 1127,08 руб. на 2016 год.

6.3. Подушевые нормативы финансирования Программы за счет средств краевого бюджета рассчитаны исходя из расходов, утвержденных [Законом](#) Приморского края от 19 декабря 2013 года N

334-КЗ "О краевом бюджете на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов", численности населения Приморского края по прогнозу Росстата на 1 января 2014 года в количестве 1941557 человек, на 1 января 2015 года - 1934217 человек, на 1 января 2016 года - 1926129 человек и районного коэффициента в размере 1,5285.

Подушевые нормативы финансирования Программы за счет средств ОМС рассчитаны исходя из средств, утвержденных [Законом](#) Приморского края от 19 декабря 2013 года N 328-КЗ "О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов", численности застрахованного населения на 1 апреля 2013 года в количестве 1902129 человек и коэффициента дифференциации в размере 1,3939.
(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

Подушевые нормативы финансирования Программы составляют:

в 2014 году - 12363,965 руб., в 2015 году - 17423,84 руб., в 2016 году - 18209,96 руб., в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2014 году - 9705,03 руб., в 2015 году - 11822,36 руб., в 2016 году - 12354,41 руб.

6.4. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, установлены в соответствии с Федеральным [законом](#) от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании 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 организациях (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 100 тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между департаментом, ГУ ТФОМС ПК, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных союзов медицинских работников, включенными в состав Комиссии.

Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в Программе 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.

6.5. При реализации Программы применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС:

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 в Приморском крае лицам за его пределами, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих

прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

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);

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);

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 (для взаиморасчетов).

(п. 6.5 в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 14.05.2014 N 181-па)

VII. ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского
края от 10.11.2014 N 457-па)

N п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения индикатора		
			2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процент от числа опрошенных	35	37	38
1.1.	Городского населения	процент от числа опрошенных	35	37	38
1.2.	Сельского населения	процент от числа опрошенных	35	37	38
2.	Смертность населения, в том числе:	число умерших на 1000 человек населения	13,5	13,0	12,5
2.1.	Городского населения	число умерших на 1000 человек населения	13,4	12,9	12,4
2.2.	Сельского населения	число умерших на 1000 человек населения	14,5	13,4	13,1
3.	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе:	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	680,2	645,7	621,5
3.1.	Городского населения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100	672,8	638,6	614,5

		тыс. человек населения			
3.2.	Сельского населения	число умерших от болезни системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	712,8	677,0	652,1
4.	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, в том числе:	число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения	206,4	199,4	196,1
4.1.	Городского населения	число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения	211,5	204,5	201,1
4.2.	Сельского населения	число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения	184,1	177,3	174,2
5.	Смертность населения от туберкулеза, в том числе:	количество случаев на 100 тыс. человек населения	26,0	25,0	23,5
5.1.	Городского населения	количество случаев на 100 тыс. человек населения	22,0	21,5	20,4
5.2.	Сельского населения	количество случаев на 100 тыс. человек населения	43,5	40,2	36,9
6.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	655,0	650,0	650,0
7.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек	165,0	163,0	162,0
8.	Материнская смертность	число умерших на 100 тыс. родившихся живыми	16,0	15,9	15,9
9.	Младенческая смертность, в том числе:	число умерших на 1000 родившихся живыми	9,2	9,0	8,7
9.1.	Городского населения	число умерших на 1000 родившихся живыми	8,9	8,7	8,4
9.2.	Сельского населения	число умерших на 1000	10,4	10,2	9,8

		родившихся живыми			
10.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	число умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	7,0	6,5	6,0
11.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	число умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	97,0	96,0	95,0
12.	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	%	48,8	50,6	51,4
13.	Обеспеченность населения врачами, в том числе:	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	31,5	31,9	32,3
13.1.	Оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	15,9	16,3	16,5
13.2.	Оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	15,6	15,6	15,8
14.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе:	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	61,8	61,7	61,6
14.1.	Оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	29,5	29,4	29,7
14.2.	Оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	25,5	25,3	25,2
15.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в	дни	13,0	11,7	11,6

	Приморском крае				
16.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на одну занятую должность врача, ведущего прием), в том числе:	посещения	3740	3740	3740
16.1.	В городской местности	посещения	3750	3750	3750
16.2.	В сельской местности	посещения	3690	3690	3690
17.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году), в том числе:	дни	329,0	331,0	332,0
17.1.	В городской местности	дни	324,0	324,0	324,0
17.2.	В сельской местности	дни	337,0	339,0	340,0
18.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	7,6	7,7	7,8
19.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	0,9	1,1	1,3
20.	Доля расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в общих расходах на территориальную программу	%	0,78	0,52	0,5
21.	Удельный вес числа пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранних стадиях, в общем числе пациентов с впервые	%	43,0	43,0	43,0

	выявленными злокачественными новообразованиями				
22.	Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе:	%	95	95	95
22.1.	Проживающих в городской местности	%	95	95	95
22.2.	Проживающих в сельской местности	%	95	95	95
23.	Удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	%	6,2	6,5	6,5
24.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	количество вызовов на 1000 человек сельского населения	220	221	220
25.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	0	0	0
26.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	%	85,7	86,7	88,1
27.	Удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, в том числе:	%	100	100	100

27.1.	Проживающих в городской местности	%	100	100	100
27.2.	Проживающих в сельской местности	%	100	100	100
28.	Удельный вес числа пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	60	70	80
29.	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	20	22	25
30.	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	50	55	60
31.	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	10	12	15
32.	Удельный вес числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве	%	20	22,5	25,0

	госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
33.	Удельный вес числа пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	1,5	2,0	2,5
34.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	единиц на 1000 человек населения	0,073	0,072	0,071

Приложение N 1
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

[Постановлением](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па Приложение N 1 изложено в новой редакции, действие которой [распространяется](#) на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2014 года.

**СТОИМОСТЬ
ПРОГРАММЫ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
НА 2014 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2015 И 2016 ГОДОВ**

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края
от 10.11.2014 N 457-па)

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	N строки	2014 год								
		Утвержденная стоимость		Расчетная стоимость		Расчетная				
		всего (млн)	на одного жителя (одно	всего (млн)	на одного жителя (одно	всего (млн)	на			

		руб.)	застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	руб.)	застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	руб.)	зас
1	2	3	4	5	6	7	
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	23541,052	12335,65	28580,879	14934,02	33319,701	
I. Средства консолидированного бюджета Приморского края <*>	02	3793,942	1954,072	8590,089	4424,33	10688,161	
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 10)	03	19747,11	10381,58	19990,79	10509,69	22631,54	
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 09), в том числе:	04	19747,11	10381,58	19990,79	10509,69	22631,54	
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	18460,22	9705,03	18460,22	9705,03	22487,66	
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	1176,89	618,72	1393,67	732,69	0,00	
1.2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением	07	1176,89	618,72	1393,67	732,69	0,00	

специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)							
1.2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"	08						
1.3. Прочие поступления	09	110,00	57,83	136,90	71,97	143,88	
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	10						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	11						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта	12						

Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"							
--	--	--	--	--	--	--	--

Приложение N 2
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

[Постановлением](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па Приложение N 2 изложено в новой редакции, действие которой [распространяется](#) на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2014 года.

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
ПРОГРАММЫ ПО УСЛОВИЯМ ЕЕ ОКАЗАНИЯ НА 2014 ГОД**

(в ред. Постановления Администрации Приморского края
 от 10.11.2014 N 457-па)

Условия оказания помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	
					руб.	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ
1	2	3	4	5	6	7
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Приморского края, в том числе <*>:	01		X	X	1954,072	
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,0003	96123,14	31,685	
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	1373,647	
а) амбулаторная помощь	04.1	посещение с профилактической целью	0,178	389,39	69,294	
	04.2	обращение	0,237	1100,57	260,677	
б) стационарная помощь	05	к/день	0,824	1230	1013,254	
в) в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,06	507,18	30,422	
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	0,000	

а) скорая медицинская помощь	08	вызов	X	X	X
б) амбулаторная помощь	09	посещение	X	X	X
в) стационарная помощь	10	к/день	X	X	X
г) в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X
4. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	12		X	X	528,701
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	13	к/день	X	X	20,039
II. Средства консолидированного бюджета Приморского края на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*>:	14		X	X	0
а) скорая медицинская помощь	15	вызов	X	X	
б) амбулаторная помощь	16	посещение	X	X	
в) стационарная помощь	17	к/день	X	X	
г) в дневных стационарах	18	пациенто-день	X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	19		X	X	X
а) скорая медицинская помощь (сумма строк 26 + 31)	20	вызов	0,318	2208,07	X
б) амбулаторная помощь	21.1	посещение с профилактической целью	2,27	443,82	0
	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,46	568,15	0
	21.3	обращение	1,92	1300,23	0

в) стационарная помощь (сумма строк 28 + 33)	22	к/день	1,73	2725,67	X
г) в дневных стационарах (сумма строк 29 + 34)	23	пациенто-день	0,559	1711,57	X
д) затраты на АУП в сфере ОМС <***>	24		X	X	X
из строки 19: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	25		X	X	X
а) скорая медицинская помощь	26	вызов	0,318	2208,07	X
б) амбулаторная помощь	27.1	посещение с профилактической целью	2,27	443,82	0
	27.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,46	568,15	0
	27.3	обращение	1,92	1300,23	0
в) стационарная помощь	28	к/день	1,73	2725,67	X
г) в дневных стационарах	29	пациенто-день	0,559	1711,57	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	30		X	X	X
а) скорая медицинская помощь	31	вызов			X
б) амбулаторная помощь	32.1	посещение с профилактической целью			
	32.2	посещение по неотложной медицинской помощи			
	32.3	обращение			
в) стационарная помощь	33	к/день			X
г) в дневных стационарах	34	пациенто-день			X

ИТОГО (сумма строк 01 + 14 + 19)	35		X	X	1954,072
----------------------------------	----	--	---	---	----------

<*> - без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> - указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет территориального фонда ОМС.

<***> - затраты на административно-управленческий персонал Территориального фонда обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организаций.

Приложение N 3
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 - 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

Постановлением Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па Приложение N 3 изложено в новой редакции, действие которой распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2014 года.

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

(в ред. Постановления Администрации Приморского края
от 10.11.2014 N 457-па)

N п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
1.	ГАУЗ "Краевой клинический кожно-венерологический диспансер"	+
2.	ГАУЗ "Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	+
3.	ГАУЗ "Краевая стоматологическая поликлиника"	+

4.	ГБУЗ "Краевая детская клиническая больница N 1"	+
5.	ГБУЗ "Краевая детская клиническая больница N 2"	+
6.	ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 2"	+
7.	ГБУЗ "Краевая клиническая инфекционная больница"	+
8.	ГБУЗ "Краевая детская стоматологическая поликлиника"	+
9.	ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница N 1"	+
10.	ГБУЗ "Приморский краевой онкологический диспансер"	+
11.	КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	+
12.	ГАУЗ "Краевая больница восстановительного лечения"	
13.	ГБУЗ "Краевой наркологический диспансер"	
14.	ГБУЗ "Краевая психиатрическая больница N 1"	
15.	ГБУЗ "Краевая психиатрическая больница N 2"	
16.	ГБУЗ "Краевая психиатрическая больница N 5"	
17.	ГБУЗ "Приморская краевая клиническая психиатрическая больница"	
18.	ГБУЗ "Краевая детская психиатрическая больница"	
19.	ГБУЗ "Приморский краевой противотуберкулезный диспансер"	
20.	ГБУЗ "Краевой противотуберкулезный диспансер N 1"	
21.	ГБУЗ "Приморская детская краевая клиническая туберкулезная больница"	
22.	ГКУЗ "Краевой психоневрологический дом ребенка"	
23.	ГБУЗ "Краевая станция переливания крови"	
24.	ГАУЗ "Территориальный центр медицины катастроф"	
25.	ГБУЗ "Приморское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы"	
26.	ГБУЗ "Приморское краевое патологоанатомическое бюро"	
27.	ГАУЗ "Приморский краевой медицинский информационно-аналитический центр"	
28.	КГБУЗ "Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"	
29.	КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	+
30.	КГБУЗ "Арсеньевская стоматологическая поликлиника"	+
31.	КГБУЗ "Анучинская центральная районная больница"	+

32.	КГБУЗ "Чугуевская центральная районная больница"	+
33.	КГБУЗ "Яковлевская центральная районная больница"	+
34.	КГБУЗ "Артемовская городская больница N 1"	+
35.	КГБУЗ "Артемовская городская больница N 2"	+
36.	КГБУЗ "Артемовский родильный дом"	+
37.	КГБУЗ "Артемовская детская больница"	+
38.	КГБУЗ "Артемовская поликлиника"	+
39.	КГБУЗ "Артемовская стоматологическая поликлиника"	+
40.	КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Артема"	+
41.	КГБУЗ "Владивостокская больница N 3"	+
42.	КГБУЗ "Владивостокская больница N 6"	+
43.	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника N 1"	+
44.	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника N 2"	+
45.	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника N 3"	+
46.	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника N 4"	+
47.	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника N 5"	+
48.	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника N 6"	+
49.	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника N 7"	+
50.	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница N 1"	+
51.	КГАУЗ "Владивостокская клиническая больница N 2"	+
52.	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница N 4"	+
53.	КГБУЗ "Владивостокский клиничко-диагностический центр"	+
54.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 1"	+
55.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 2"	+
56.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 3"	+
57.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 4"	+
58.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 5"	+
59.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 6"	+
60.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 7"	+
61.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 8"	+
62.	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника N 9"	+
63.	КГБУЗ "Владивостокский родильный дом N 1"	+

64.	КГБУЗ "Владивостокский клинический родильный дом N 2"	+
65.	КГБУЗ "Владивостокский клинический родильный дом N 3"	+
66.	КГБУЗ "Владивостокский родильный дом N 4"	+
67.	ГБУЗ "Приморский краевой перинатальный центр"	+
68.	КГБУЗ "Владивостокская стоматологическая поликлиника N 1"	+
69.	КГБУЗ "Владивостокская стоматологическая поликлиника N 2"	+
70.	КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Владивостока"	+
71.	КГБУЗ "Надеждинская центральная районная больница"	+
72.	КГБУЗ "Хасанская центральная районная больница"	+
73.	КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	+
74.	КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница"	+
75.	КГБУЗ "Ольгинская центральная районная больница"	+
76.	КГБУЗ "Пластунская районная больница"	+
77.	КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	+
78.	КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"	+
79.	КГБУЗ "Дальнереченская стоматологическая поликлиника"	+
80.	КГБУЗ "Лесозаводская стоматологическая поликлиника"	+
81.	КГБУЗ "Кировская центральная районная больница"	+
82.	КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница"	+
83.	КГБУЗ "Пожарская центральная районная больница"	+
84.	КГБУЗ "Находкинская городская больница"	+
85.	КГБУЗ "Находкинская стоматологическая поликлиника"	+
86.	КГБУЗ "Партизанская городская больница N 1"	+
87.	КГБУЗ "Партизанская детская городская больница"	+
88.	КГБУЗ "Партизанская районная больница N 1"	+
89.	КГАУЗ "Партизанская стоматологическая поликлиника"	+
90.	КГБУЗ "Лазовская центральная районная больница"	+
91.	КГБУЗ "Партизанская центральная районная больница"	+
92.	КГБУЗ "Шкотовская центральная районная больница"	+
93.	КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Находки"	+

94.	КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Партизанска"	+
95.	КГБУЗ "Спасская городская больница"	+
96.	КГБУЗ "Спасская городская поликлиника"	+
97.	КГБУЗ "Спасская городская детская поликлиника"	+
98.	КГБУЗ "Спасская стоматологическая поликлиника"	+
99.	КГБУЗ "Спасская центральная районная поликлиника"	+
100.	КГБУЗ "Черниговская центральная районная больница"	+
101.	КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Спасска-Дальнего"	+
102.	КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	+
103.	КГБУЗ "Уссурийская стоматологическая поликлиника"	+
104.	КГБУЗ "Михайловская центральная районная больница"	+
105.	КГБУЗ "Октябрьская центральная районная больница"	+
106.	КГБУЗ "Пограничная центральная районная больница"	+
107.	КГБУЗ "Ханкайская центральная районная больница"	+
108.	КГБУЗ "Хорольская центральная районная больница"	+
109.	КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Уссурийска"	+
110.	КГБУЗ "Владивостокская больница N 5"	+
111.	КГБУЗ "Владивостокское патологоанатомическое бюро"	
112.	Поликлиника ОАО "Арсеньевская авиационная компания "Прогресс" имени Н.И. Сазыкина	+
113.	АНО "Региональный медицинский центр "Лотос"	+
114.	ГБОУ ВПО "Тихоокеанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
115.	ФГАОУ ВПО "Дальневосточный федеральный университет"	+
116.	Учреждение Российской академии наук Медицинское объединение Дальневосточного отделения РАН	+
117.	НУЗ "Отделенческая клиническая больница на станции Владивосток ОАО "Российские железные дороги"	+
118.	ООО "Аркус"	+
119.	ООО "Приморский центр микрохирургии глаз"	+
120.	ООО "Роял Дент Технолджи"	+

121.	ООО "ТАФИ-Диагностика"	+
122.	ООО Медицинский центр "ДОКТОР ТАФИ"	+
123.	ООО МО "Мобильные клиники"	+
124.	ФГКУ "1477 Военно-морской клинический госпиталь флота" Министерства обороны Российской Федерации	+
125.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Приморскому краю"	+
126.	ФГБУ "ДНЦ ФПД" СО РАМН	+
127.	ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Филиалы: Восточная больница ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства", Находкинская больница ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")	+
128.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть N 98 Федерального медико-биологического агентства"	+
129.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть N 100 Федерального медико-биологического агентства"	+
130.	ООО "Релай"	+
131.	НУЗ "Узловая поликлиника на станции Ружино ОАО "Российские железные дороги"	+
132.	НУЗ "Узловая больница на станции Уссурийск ОАО "Российские железные дороги"	+
133.	Индивидуальный предприниматель "Лагодная Ольга Владимировна"	+
134.	ООО "НАЕНУ"	+
135.	ООО "Приморский центр медосмотров"	+
136.	ООО "Авиценна"	+
137.	ООО "ЮНИЛАБ"	+
138.	ООО "Севен Плайс"	+
139.	ООО "МРТ Эксперт Владивосток"	+
140.	ФГБОУ ВПО "Приморская ГСХА"	+
141.	ООО "Хэппи Смайл"	+
142.	ФГКУ "301 Военный клинический госпиталь " Министерства обороны Российской Федерации	+
143.	ООО "Фирма"	+
144.	ООО "Леге-Артис"	+

145.	ООО "МРТ-Эксперт Приморье"	+
146.	Хабаровский филиал ФГБУ "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук - научно-исследовательский институт охраны материнства и детства	+
147.	ФГБУ "Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
148.	ФГБУ "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А. Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
149.	ФГБУ "Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий:		149
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		131

Приложение N 4
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
И ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ**

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края
от 10.11.2014 N 457-па)

**I. 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)

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам первичной медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации и выбор врача с учетом согласия врача. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства, фамилии 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, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, с учетом согласия врача в [порядке](#), утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

II. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

2.1. Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранцам, лицам без гражданства при предоставлении:

документа, удостоверяющего личность;
полиса обязательного медицинского страхования.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента, оказывается иностранным гражданам медицинскими организациями бесплатно.

Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан, договорами в сфере обязательного медицинского страхования с учетом [Постановления](#) Российской Федерации от 6 марта 2013 года N 186 "Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации".

2.2. Для амбулаторно-поликлинических учреждений устанавливается единый режим работы с 8.00 до 20.00 часов. Данный режим работы должен быть закреплен в правилах внутреннего распорядка амбулаторно-поликлинического учреждения и неукоснительно соблюдаться. Ознакомление с этими правилами должно быть доступно каждому пациенту (наличие информации на стендах).

На фельдшерско-акушерских пунктах при наличии одной должности специалиста в соответствии с трудовым законодательством может вводиться приказами по учреждению здравоохранения рабочий день с разделением смены на части (с перерывом в работе свыше двух часов и дополнительной оплатой) с тем, чтобы общая продолжительность рабочего времени не превышала установленной продолжительности ежедневной работы, для возможности приема пациентов в утренние и вечерние часы.

2.3. Пациент обслуживается в регистратуре в порядке живой очереди, за исключением ветеранов войны, вдов погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, участников ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции, граждан, получивших или перенесших лучевую болезнь, другие заболевания, и инвалидов вследствие Чернобыльской катастрофы, инвалидов 1 группы, репрессированных, беременных женщин, пациентов с высокой температурой, острыми болями любой локализации, которые обслуживаются вне общей очереди.

По экстренным показаниям медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается незамедлительно с момента обращения пациента.

2.4. В условиях амбулаторно-поликлинического учреждения пациенту предоставляются обследование и лечение согласно назначениям лечащего врача, в том числе клинико-лабораторные, биохимические, серологические, бактериологические и другие виды обследований.

Детям до 15 лет медицинская помощь и консультативные услуги оказываются в присутствии

родителей или их законных представителей.

2.5 Организация приема в амбулаторно-поликлиническом учреждении (в том числе сроки ожидания медицинской помощи) предусматривает:

оказание первичной медико-санитарной помощи по экстренным показаниям вне очереди, без предварительной записи;

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не позднее (более) 2 часов с момента обращения;

приема врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового (врача общей врачебной практики), фельдшера не имеет сроков ожидания, осуществляется в день обращения;

приема врачами(ей)-специалистами(ов) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 10 рабочих дней с момента обращения;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи;

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

проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановом порядке - не более 30 рабочих дней;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме - не более 30 дней с момента выдачи врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки);

прием больных по предварительной записи, в том числе, путем самозаписи, по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

При отсутствии талона на прием к врачу - специалисту регистратор направляет пациента к участковому терапевту с целью определения необходимости оказания врачебной помощи в день обращения.

Порядок организации приема (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (с указанием телефонов) регламентируются правилами работы амбулаторно-поликлинического учреждения, размещенными в доступном для пациентов месте.

2.6 Время, отведенное на прием больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении, определено действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут от назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом амбулаторно-поликлинического учреждения.

2.7. Условия страхования предусматривают, что амбулаторная карта застрахованного хранится в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения. Амбулаторно-поликлиническое учреждение организует учет прикрепленного населения. Амбулаторные карты хранятся в амбулаторно-поликлиническом учреждении по месту прикрепления пациента по полису ОМС. При обращении пациента в амбулаторно-поликлиническое учреждение работники регистратуры обеспечивают доставку амбулаторной карты к специалисту и несут ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов.

2.8. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и на дому врач:

обеспечивает экстренные и неотложные мероприятия, включая лекарственное обеспечение и экстренную диагностику;

сопровождает пациента на следующий этап оказания медицинской помощи в случае наличия непосредственной угрозы его жизни;

обеспечивает противоэпидемические и карантинные мероприятия;

обеспечивает пациента необходимой информацией по лечебно-охранительному режиму, порядку лечения и диагностике, приобретению лекарств, а также предоставляет пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки или листки нетрудоспособности, направление на лечебно-диагностические процедуры);

оказывает медицинскую помощь и консультативные услуги. Амбулаторно-поликлинические учреждения обеспечивают преемственность оказания медицинской помощи гражданам. В период отсутствия участковых и других специалистов (отпуск, командировка, болезнь) медицинская помощь оказывается по договору с другими медицинскими организациями.

2.9. Условия оказания медицинской помощи по экстренным показаниям:

- по экстренным показаниям (состояниях, угрожающих жизни пациента) прием пациента осуществляется без предварительной записи, вне общей очереди всех обратившихся независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме.

- по неотложным состояниям при острых и внезапных ухудшениях в состоянии здоровья: повышение температуры тела выше 38 градусов, острые внезапные боли любой локализации, нарушения сердечного ритма, кровотечения, осложнения беременности, послеродового периода, иные остро возникающие состояния, заболевания, отравления и травмы, требующие неотложной помощи и консультации врача.

Экстренная и неотложная медицинская помощь в праздничные и выходные дни осуществляется службой скорой медицинской помощи, травматологическими пунктами и приемными отделениями стационаров.

2.10. Условия оказания медицинской помощи больным, не имеющим экстренных показаний (плановая помощь):

прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, в том числе путем самозаписи, по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

прием должен совпадать со временем работы основных кабинетов и служб медицинского учреждения, обеспечивающих консультации, обследования, процедуры;

время ожидания приема - не более 20 минут от времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы.

2.11. Условия оказания помощи на консультативном приеме:

В поликлинике должна быть доступная для пациента информация о консультативных приемах, которые он может получить в данной поликлинике или в консультативных центрах города, а именно:

перечень врачей-специалистов, обеспечивающих консультации в рамках обязательного медицинского страхования; перечень содержит фамилии врачей-специалистов, профиль их деятельности, лицензированные виды медицинской помощи и услуг;

порядок направления на консультацию;

сроки ожидания консультаций с момента направления к консультанту;

условия записи на прием к консультанту (по телефону, самозапись, предварительная беседа с врачом, личная явка с направлением, запись с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет);

место работы консультанта.

Консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб обеспечиваются лечащим врачом, который дает пациенту направление на консультацию с обязательным указанием цели и результатов предварительных обследований согласно диагнозу. Показанием для консультации является наличие проблемы у пациента, которую не может решить лечащий врач в силу отсутствия необходимого оборудования и материального обеспечения, безусловной необходимости специализированной медицинской помощи, неясности и сложности текущего лечебно-диагностического процесса, иных сложившихся в конкретной ситуации условий. При этом лечащий врач обязан обеспечить пациенту своевременную консультацию. При отсутствии предусмотренного Программой требуемого вида медицинской помощи в данном лечебном учреждении оно обязано предоставить консультативную помощь больному в другом лечебном учреждении.

Условия и порядок проведения медицинской консультации на профессиональную пригодность несовершеннолетних:

врачебно-профессиональная консультация - это определение индивидуальных ограничений профессиональной пригодности к воздействию отдельных профессионально-производственных факторов, профессиям и видам деятельности в зависимости от выявленных нарушений состояния здоровья;

медицинская консультация несовершеннолетним по определению их профессиональной пригодности обеспечивается врачами-педиатрами, при необходимости - с использованием заключений врачей-специалистов;

консультации врачей организуются согласно утвержденным Программой условиям оказания помощи на консультативном приеме;

врачебно-профессиональное консультирование детей и подростков проводится поэтапно: в 10, 12, 14, 17 лет.

Требования к консультации застрахованного лица:

консультация предполагает получение ясного ответа на поставленные вопросы, для выполнения этой задачи консультант может потребовать от лечащего врача дополнительные сведения и документы.

консультант организует необходимые лечебно-диагностические процедуры и исследования, информирует пациента о дальнейшем плане лечебно-диагностических мероприятий и порядке его осуществления; оформляет медицинскую документацию, информирует лечащего врача о дальнейшей тактике ведения пациента.

2.12. Условия предоставления медицинской помощи на дому:

показания для вызова медицинского работника (врача, фельдшера, медицинской сестры) на дом к больному (пациенту):

острые и внезапные ухудшения состояния здоровья (высокая температура - от 38 градусов и выше; состояния, заболевания, травмы, требующие медицинской помощи и консультации врача на дому); исключением из этого правила являются наличие легких травм с остановленным кровотечением и ушибы конечностей, не мешающие передвижению пациента;

состояния, угрожающие окружающим (наличие контакта с инфекционными больными, появление сыпи на теле без причины; инфекционные заболевания до окончания инкубационного периода);

наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании (вызов врача на дом после выписки больного из стационара);

тяжелые хронические заболевания в стадии обострения, или невозможность передвижения пациента;

заболевания женщин в период беременности и в послеродовом периоде;

патронаж беременных и рожениц;

патронаж детей до одного года;

заболевания детей в возрасте до трех лет;

активные посещения хронических, диспансерных больных и инвалидов.

Пациент на дому получает полный объем экстренных и неотложных противоэпидемических и карантинных мероприятий.

Медицинские работники обязаны информировать пациента о лечебно-охранительном режиме, порядке лечения, приобретения лекарств и диагностике, а также предоставлять пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки, листки нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры), а при наличии медицинских показаний организовать транспортировку в стационар.

Время ожидания медицинского работника пациентами не должно превышать 8 часов с момента вызова, за исключением детей первого года жизни, когда время ожидания - не более трех часов, а для детей медико-биологического риска вызов должен быть обслужен в течение часа с момента поступления вызова.

Врачи специализированного приема обслуживают пациентов на дому по направлению участковых врачей. Дни выездов врачей специализированного приема (кардиолог, ревматолог, невролог и др.) регламентированы внутренним распорядком медицинской организации.

2.13. Условия предоставления медицинской помощи в дневном стационаре поликлиники, женской консультации:

направление больных на лечение в дневной стационар осуществляет лечащий врач совместно с заведующим отделением;

пребыванию в дневном стационаре в течение трех - четырех часов подлежат больные, нуждающиеся в интенсивном амбулаторном лечении и наблюдении медицинского персонала, в том числе пациенты, нуждающиеся в проведении стационарозамещающих технологий (малых гинекологических операций и манипуляций, в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

Показаниями для ведения пациента в дневном стационаре при поликлинике при амбулаторно-поликлиническом учреждении (отделении), женской консультации при отсутствии необходимости в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинской помощи являются:

острые заболевания;

обострение хронических заболеваний;

оказание помощи при экстренных состояниях;

проведение профилактического и противорецидивного лечения;

патология беременности;

экстрагенитальная патология у беременных;
долечивание пациента, выписанного из стационара после окончания курса интенсивной терапии, при отсутствии необходимости круглосуточного наблюдения врача;
восстановительное лечение после операций;
проведение комплексного лечения с применением современных медицинских технологий, включающих курс инфузионной терапии, лечебно-диагностические манипуляции в амбулаторных условиях;
малые операции и манипуляции в амбулаторных условиях, в том числе операции искусственного прерывания беременности ранних сроков методом вакуум-аспирации, медикаментозные аборты, удаление и введение контрацептивных средств;
подбор адекватной терапии пациентам с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим болезненным при изменении степени тяжести заболевания;
профилактическое обследование и оздоровление лиц из группы риска повышенной заболеваемости, в том числе профессиональной, длительно и часто болеющих;
сложные диагностические исследования и лечебные процедуры, связанные с необходимостью специальной подготовки больных и краткосрочного медицинского наблюдения после проведения указанных лечебных и диагностических мероприятий.

Лечение и реабилитация больных:

объем помощи в дневном стационаре включает ежедневный или регламентированный сроками наблюдения осмотр врачом, внутривенные, внутримышечные и (или) внутримышечные инъекции, лечебную физкультуру, клинико-лабораторные и ЭКГ-исследования, функциональные диагностические исследования, малые гинекологические операции и манипуляции, физиотерапевтические процедуры, иглорефлексотерапию, массаж, консультации специалистов;

лекарственные препараты любых форм, необходимых пациенту на период лечения в дневном стационаре, приобретаются за счет средств обязательного медицинского страхования, по формулярному списку ЛПУ, утвержденному в соответствии с действующим законодательством о формулярной системе;

при ухудшении течения заболевания больная должна быть переведена в стационар круглосуточного пребывания.

Критерии окончания лечения:

клиническое выздоровление;
компенсация хронических заболеваний;
окончание курса инфузионной терапии;
возможность наблюдения врачом-специалистом;
потребность в круглосуточной медицинской помощи.

В своей работе руководитель дневного стационара действует в соответствии с правилами организации деятельности дневного стационара, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 543н, от 1 ноября 2012 года N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и приказом Департамента от 4 сентября 2009 года N 579-о "О порядке оказания стационарозамещающих видов медицинской помощи в государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях Приморского края".

2.14. Условия предоставления медицинской помощи в стационаре на дому:

решение о лечении в стационаре на дому принимает лечащий врач по согласованию с заведующим отделением амбулаторно-поликлинического учреждения (направление на лечение в стационаре на дому визируется подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим учреждением).

Показания для ведения пациента в стационаре на дому:

нарушение функции органов, препятствующее посещению пациентом амбулаторно-поликлинического учреждения;

долечивание пациента после окончания курса интенсивной терапии, выписанного из стационара круглосуточного наблюдения и требующего наблюдения на дому;

преклонный возраст, организация лечения и обследования лиц преклонного возраста, организация лечения и обследования пациентов при их ограниченных возможностях передвижения;

отсутствие необходимости в круглосуточном врачебном наблюдении;

оказание квалифицированной медицинской помощи больным, состояние здоровья которых может ухудшиться при повышении физической активности за счет посещения поликлиники;

возможность проведения обследования и лечения на дому для получения курса терапии под наблюдением медицинского персонала амбулаторно-поликлинического учреждения;

дети любого возраста при наличии показаний для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания, но не госпитализированные по различным причинам (отказ родителей от госпитализации, карантин).

Лечение и реабилитация больных:

проводятся в соответствии с диагнозом и утвержденными протоколами лечения и обследования больных;

объем помощи включает ежедневный или регламентированный сроками наблюдения осмотр врачом, медикаментозную, или (в том числе) инфузионную терапию, клинико-лабораторные и ЭКГ-исследования, консультации специалистов амбулаторно-поликлинического учреждения;

при лечении больных в стационаре на дому лекарственные препараты любых форм приобретаются за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с показаниями и в соответствии с формулярным перечнем;

при ухудшении течения заболевания больной должен быть в экстренном порядке переведен в стационар круглосуточного пребывания.

Критерии окончания лечения:

клиническое выздоровление;

улучшение состояния пациента, которое позволило бы больному завершить лечение в амбулаторных условиях.

В своей работе руководитель стационара на дому действует в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 декабря 1999 года [N 438](#) "Об организации деятельности дневных стационаров в лечебно-профилактических учреждениях", от 1 ноября 2012 года [N 572н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", [приказом](#) Департамента от 4 сентября 2009 года N 579-о "О порядке оказания стационарозамещающих видов медицинской помощи в государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях Приморского края".

2.15. Лекарственное обеспечение амбулаторной медицинской помощи:

обеспечение лекарствами оказываемых видов и услуг медицинской помощи производится за счет личных средств граждан, за исключением:

лиц, имеющих льготы по лекарственному обеспечению, установленные действующим законодательством Российской Федерации и Приморского края;

лекарственного обеспечения экстренной и неотложной медицинской помощи, оказываемой врачами-участковыми, специалистами и их помощниками в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на дому;

лекарственного обеспечения пациентов дневных стационаров и стационаров на дому в рамках утвержденных стандартов.

2.16. Оказание помощи в районном отделении восстановительного лечения (далее - ОВЛ):

в ОВЛ поликлиники пациенты принимаются по направлению лечащих врачей. При поступлении на лечение в ОВЛ пациент предоставляет полис ОМС, направление, в котором должны быть отражены следующие виды обследования: клинический анализ крови, общий анализ мочи, флюорография (ФЛГ), прием в смотровом кабинете или осмотр гинеколога, электрокардиограмма (ЭКГ) - после 40 лет в обязательном порядке.

Психотерапевтическая помощь оказывается в отделении бесплатно.

2.17. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

III. УСЛОВИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Госпитализация пациента обеспечивается в оптимальные сроки лечащим врачом или иным медицинским работником при наличии показаний для госпитализации:

экстренная госпитализация (по экстренным показаниям) в дежурные стационары обеспечивается согласно графикам дежурств медицинских организаций, утвержденным приказами Департамента по установленным правилам; при необходимости организуется транспортировка больного в срок не более трех часов с момента определения показаний к госпитализации; госпитализация по экстренным показаниям осуществляется также при самостоятельном обращении больного при наличии медицинских показаний.

Общими показаниями для госпитализации являются:

наличие экстренных состояний;
наличие неотложных состояний;
наличие плановых состояний;

При направлении на стационарное лечение обеспечиваются:

очный осмотр пациента лечащим врачом, который определяет показания для госпитализации;
оформление документации по установленным требованиям (запись в амбулаторной карте, направление на госпитализацию);

предварительное обследование (результаты анализов и иных исследований, рентгеновские снимки, выписки из амбулаторной карты и иная документация, позволяющая ориентироваться в состоянии здоровья пациента) согласно изложенному ниже перечню обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию;

комплекс мер по оказанию экстренной помощи, организации противоэпидемических и иных мероприятий на этапах оказания медицинской помощи пациенту;

организация транспортировки больного при экстренных и неотложных состояниях;

при необходимости - сопровождение больного на последующий этап оказания медицинской помощи (с участием родственников, медицинского персонала или доверенных лиц);

Дата плановой госпитализации согласовывается с пациентом и медицинской организацией, куда направляется больной.

IV. ТРЕБОВАНИЯ К НАПРАВЛЕНИЮ БОЛЬНОГО ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР

Направление на плановую госпитализацию выписывается на бланках медицинских организаций, подлежащих номерному учету.

В направлении указываются:

фамилия, имя, отчество больного полностью (для иностранных граждан желательна запись на английском языке);

дата рождения указывается полностью (число, месяц, год рождения);

административный район проживания больного;

данные действующего полиса ОМС (серия, номер, название страховой организации, выдавшей полис) и паспорта (удостоверения личности);

при отсутствии полиса - паспортные данные;

официальное название стационара и отделения, куда направляется больной;

цель госпитализации;

диагноз основного заболевания согласно международной классификации болезней;

данные обследования согласно обязательному объему обследования больных, направляемых в стационары (лабораторного, инструментального, рентгеновского, консультации специалистов), с указанием даты;

сведения об эпидемиологическом окружении;

дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление, подпись заведующего терапевтическим отделением.

Направление на госпитализацию граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, оформляется в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года N 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг".

Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.

Направление на плановую госпитализацию пациентов оформляется амбулаторно-поликлиническим учреждением, за которым закреплен пациент по полису ОМС.

В исключительных случаях право направления на плановую госпитализацию имеют главные штатные специалисты Департамента, а также специалисты, ведущие консультативные приемы в медицинских организациях, при соблюдении условий направления на плановую госпитализацию.

V. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРАХ

5.1. Стационар (стационарные койки):

а) условия предоставления медицинской помощи по экстренным показаниям.

По экстренным показаниям госпитализация пациентов осуществляется по направлениям врачей первичного звена, врачей скорой медицинской помощи, а также переводом из другого лечебно-профилактического учреждения и самостоятельно обратившихся больных.

Максимальное время ожидания госпитализации в приемном отделении составляет не более трех часов с момента определения показаний. Больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при угрожающих жизни состояниях - немедленно.

В случаях, когда для окончательной постановки диагноза требуются динамическое наблюдение и полный объем неотложных лечебно-диагностических мероприятий, допускается нахождение больного в приемном отделении до шести часов. При отсутствии показаний к госпитализации после проведенных лечебно-диагностических мероприятий единицей объема оказанной медицинской помощи является посещение с консультативной и лечебно-диагностической целью (совместный приказ Департамента и государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края" от 19 ноября 2009 года N 758-о/545/1-п "О порядке оказания медицинской помощи в приемном покое") специалистов при комбинированной патологии.

Показания к госпитализации:

состояние, требующее активного лечения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, проведение оперативного и консервативного лечения);

состояние, требующее активного динамического наблюдения и проведение специальных видов обследования и лечения;

необходимость изоляции.

Виды медицинской помощи определяются в соответствии с лицензией учреждения здравоохранения Приморского края установленного образца. В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей медицинской организации, пациент должен быть переведен в медицинскую организацию с соответствующими возможностями либо должны быть привлечены к лечению компетентные специалисты. В случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований и при отсутствии возможности у медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационаре, медицинская организация, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, обеспечивает пациенту транспортное и медицинское сопровождение в другую медицинскую организацию;

б) условия предоставления плановой медицинской помощи:

плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях и при возможности проведения необходимых методов обследования в медицинских организациях;

время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию и составляет не более 30 дней с момента выдачи направления на плановую госпитализацию. В стационарах с учетом требований законодательства РФ о персональных данных ведется журнал очередности на госпитализацию, включающий в себя следующие сведения:

дата обращения, фамилия, имя, отчество пациента, учреждение, направившее пациента, диагноз, срок планируемой госпитализации, контактный телефон.

В направлении поликлиники, выданном пациенту, врач стационара указывает дату планируемой госпитализации. В случае невозможности госпитализировать больного в назначенный срок руководство медицинской организации, куда направлен пациент на стационарное лечение, обязано известить пациента не менее, чем за три дня до даты плановой госпитализации, и согласовать с ним новый срок госпитализации.

Показания к госпитализации:

состояние, требующее активного лечения;

проведение специальных видов обследования;

по направлению бюро медико-социальной экспертизы;

антенатальный лечебно-диагностический скрининг; пренатальная диагностика (при невозможности проведения в амбулаторных условиях);

по направлениям райвоенкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву и обследования по направлениям медицинских комиссий военкоматов.

Виды медицинской помощи при плановой госпитализации определяются в соответствии с лицензией медицинской организации установленного образца;

в) условия пребывания:

размещение больных производится в палатах от 2 до 10 койко-мест;
дети до 4 лет, а при наличии медицинских показаний по заключению лечащего врача дети старше 4 лет госпитализируются с одним из родителей или их законным представителем с предоставлением койки и питания по установленным нормативам;

допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты (коридорная госпитализация) на срок не более 1 - 2 суток;

направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар, госпитализация вне палаты исключается.

Организацию питания больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар.

Транспортные услуги 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.

Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки;

г) порядок оказания медицинской помощи в стационаре:

плановая госпитализация проводится по направлениям амбулаторно-поликлинических учреждений;

при госпитализации персонал приемного отделения выясняет наличие у больного паспорта, полиса обязательного медицинского страхования.

д) критерии выписки из стационара:

критериями окончания периода активного лечения являются: общепринятые исходы лечения (выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение, смерть); отсутствие показаний к активному динамическому наблюдению; отсутствие необходимости изоляции; завершение проведения специальных видов обследования.

5.2. Дневные стационары всех типов:

а) условия предоставления медицинской помощи:

направление в стационар дневного пребывания осуществляют врачи первичного звена;

на госпитализацию в стационар дневного пребывания направляются пациенты с предварительно или окончательно установленным диагнозом.

Пациент должен быть осмотрен врачом дневного стационара.

Максимальное время ожидания госпитализации составляет не более одного часа с момента определения показаний.

Показанием к госпитализации является состояние, не требующее круглосуточного наблюдения врача, но требующее оказания медицинских услуг в госпитальных условиях.

В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей медицинской организации, пациент должен быть переведен в медицинскую организацию с соответствующими возможностями либо должны быть привлечены к лечению компетентные специалисты;

б) условия пребывания:

размещение пациентов производится в палатах от 2 до 10 койко-мест;

проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар.

Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме;

в) критерии окончания лечения:

критерии окончания лечения - завершение цикла лечебных и диагностических процедур и манипуляций, определенных медицинскими стандартами.

5.3. Стационар (отделение) медико-социальной помощи (койки сестринского ухода, хосписы):

а) условия предоставления медико-социальной помощи:

условиями предоставления медико-социальной помощи являются:

направление в стационары медико-социальной помощи (хосписы, дома сестринского ухода)

осуществляют врачи первичного звена, врачи стационаров, социальные работники;
направление пациентов, нуждающихся в долгосрочном пребывании и уходе, в стационар (отделение)
медико-социальной помощи;

б) условия пребывания в стационаре:

размещение пациентов производится в палатах на 2 - 10 койко-мест;

организацию питания больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное
обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар;

медицинский работник обязан информировать пациента, а в случаях пребывания
несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей о ходе лечения и
прогнозе;

администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей
пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки больного;

в) критерии окончания пребывания в стационаре:

основными критериями окончания пребывания пациента в стационаре являются: отсутствие
показаний для круглосуточного наблюдения и лечения (стабилизация состояния, улучшение,
выздоровление или оформление в учреждение социального обеспечения).

VI. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЛУЖБОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

6.1. Оказание застрахованным лицам скорой медицинской помощи, медицинскими организациями
финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования при условии их включения в
реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского
страхования, по тарифам на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления
медицинской помощи.

Экстренная и неотложная медицинская помощь населению оказывается в соответствии с [Порядком](#)
оказания скорой медицинской помощи утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской
Федерации от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской помощи".

Скорая медицинская помощь населению Приморского края оказывается круглосуточно, бесплатно,
независимо от гражданства и ведомственной принадлежности вызывающего. Отсутствие страхового полиса
и личных документов не является причиной отказа в вызове. После оказания медицинской помощи врач
оставляет сигнальный лист с соответствующими записями о состоянии пациента до и после оказания
медицинской помощи и оказанной медицинской помощи.

6.2. Организация оказания скорой медицинской помощи является полномочием органов
государственной власти субъектов Российской Федерации. Скорая медицинская помощь оказывается
гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих
срочного медицинского вмешательства. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам независимо
от гражданства. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно. Отсутствие медицинского
полиса и личных документов не является причиной для отказа в оказании скорой медицинской помощи.
Скорая медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме.

6.3. Вызов бригады скорой медицинской помощи осуществляется по телефону путем набора номеров
"03", "103", "112" и (или) по телефонам медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую
помощь, с помощью коротких текстовых сообщений (SMS), при непосредственном обращении в
медицинскую организацию скорой медицинской помощи.

6.4. Все принятые вызовы передаются бригадам скорой медицинской помощи соответствующего
профиля, которые свободны от выполнения вызовов в зависимости от повода к направлению на вызов
бригады скорой медицинской помощи и дислокации свободной бригады. Повод к направлению бригады
скорой медицинской помощи на вызов - это предварительный синдромальный диагноз и краткая
характеристика ситуации, формулируемые фельдшером (медсестрой) по приему вызовов скорой
медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи на основании данных,
полученных от вызывающего, и требующие срочного медицинского вмешательства.

При поступлении вызова с экстренным поводом (внезапные острые заболевания, состояния,
обострения хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента) передача вызова выездной
бригаде скорой медицинской помощи осуществляется свободной, ближайшей от места вызова бригадой
скорой медицинской помощи безотлагательно. Поводы для вызова скорой медицинской помощи по

экстренным показаниям:

- нарушения сознания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни;
- психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни;
- внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;
- травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни;
- термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни;
- внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни;
- роды, угроза прерывания беременности;
- дежурство при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации, оказание скорой медицинской помощи и медицинская эвакуация при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

При поступлении вызова по неотложному поводу (внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента) передача вызова выездной бригаде осуществляется свободной бригаде скорой медицинской помощи при отсутствии вызовов по экстренным показаниям в сроки: в общественные места - до 30 минут, в места проживания - до 6-ти часов. Поводы для вызова скорой медицинской помощи по неотложным показаниям:

- внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;
- внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;
- констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

В случаях поступления вызовов по экстренным показаниям, а также в режиме чрезвычайных ситуации и стихийных бедствий, передача вызовов по неотложным показаниям бригадам скорой медицинской помощи может быть отложена по решению ответственного сотрудника дежурной смены администрации скорой медицинской помощи.

Выезд бригад скорой медицинской помощи на медицинское обеспечение массовых мероприятий осуществляется только после предварительного согласования с департаментом здравоохранения Приморского края и(или) администрацией организации, оказывающей скорую медицинскую помощь. Финансирование выезда бригад скорой медицинской помощи на медицинское обеспечение массовых мероприятий осуществляется за счет организаторов мероприятий.

6.5. Бригада скорой медицинской помощи после получения вызова осуществляет незамедлительный выезд и максимально быстро прибывает к пациенту (на место вызова) решение о движении со спецсигналами (проблесковый маячок синего цвета и специальный звуковой сигнал) принимает старший бригады в зависимости от срочности вызова). На месте вызова осуществляется оказание скорой медицинской помощи на основе нормативных документов при определенной патологии (установление предварительного диагноза, ведущего синдрома, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента и, при наличии медицинских показаний, транспортировка в стационар). Решение о медицинской эвакуации больного (пострадавшего) в лечебно-профилактическое учреждение принимается старшим бригады с учетом клинических показаний, эпидемиологических и социальных и при наличии только относительных показаний для эвакуации принимается решение о медицинской эвакуации. Время оказания скорой медицинской помощи зависит от тяжести состояния больного (пострадавшего), характера заболевания (тяжести травмы), количества больных (пострадавших) и других факторов. При наличии медицинских показаний для медицинской эвакуации пациента определение места госпитализации, проводится на основании нормативного акта органа управления здравоохранением административной территории о порядке экстренной профильной госпитализации. Время транспортировки больного (пострадавшего) с места оказания скорой медицинской помощи в лечебно-профилактическое учреждение для госпитализации нормативно не определено. При доставке пациента в лечебно-профилактическое учреждение осуществляется передача пациента и сопроводительного листа (форма 114/у) дежурному медицинскому персоналу лечебно-профилактического учреждения. Во время медицинской эвакуации продолжается оказание скорой медицинской помощи по показаниям.

Сопровождение пациента в стационары (родственниками или иными лицами) осуществляется с

разрешения старшего (ответственного) сотрудника бригады скорой медицинской помощи. При транспортировке в стационары несовершеннолетних детей рекомендуется их сопровождение родителями или законными представителями, сотрудниками детских учреждений, если они присутствуют на месте оказания скорой медицинской помощи.

При отсутствии показаний для эвакуации или отказе пациента от эвакуации в стационар пациенту по решению старшего бригады оставляется "Сигнальный лист скорой медицинской помощи", в котором отражается дата, время вызова скорой медицинской помощи, предварительный или синдромальный диагноз, оказанная помощь.

6.6. Во время вызова к больному (пострадавшему) врач (фельдшер) бригады скорой медицинской помощи оформляет "Карту вызова скорой медицинской помощи" (форма N 110-У), утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 года N 942 "Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи", в которой отражает: состояние больного, диагноз заболевания, объем оказания медицинской помощи, показания к госпитализации, а также информирует больного (пострадавшего) или его законного представителя о характере заболевания и необходимом объеме оказания медицинской помощи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства осуществляется в соответствии со [статьей 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

6.7. При обращении пациентов непосредственно в медицинскую организацию вызов передается свободной бригаде скорой медицинской помощи. При наличии экстренных показаний и отсутствии в медицинской организации (подразделение) свободных от исполнения вызовов бригад скорой медицинской помощи дежурный медицинский персонал медицинской организации (подразделение) самостоятельно оказывает больному скорую медицинскую помощь и в случае необходимости может вызвать себе в помощь бригаду скорой медицинской помощи. Ведение медицинской документации и форм отчетности при непосредственном обращении в медицинскую организацию скорой медицинской помощи пациентов осуществляется в соответствии с требованиями [приказа](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2009 года N 942 "Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи".

Приложение N 5
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ
УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРАВА ВНЕОЧЕРЕДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ
КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ,
НАХОДЯЩИХСЯ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

Граждане, относящиеся к категории ветеранов Великой Отечественной войны:

инвалиды Великой Отечественной войны;
участники Великой Отечественной войны;
военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев;
военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;
лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны);
инвалиды боевых действий, ветераны боевых действий, ветераны труда, достигшие пенсионного возраста имеют право на:
обслуживание в амбулаторно-поликлинических учреждениях, к которым указанные лица были прикреплены в период работы до выхода на пенсию;
внеочередное оказание медицинской помощи и ежегодное диспансерное наблюдение.
Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий имеют право на обслуживание в амбулаторно-поликлинических учреждениях, к которым указанные лица были прикреплены при жизни погибшего (умершего) в период работы до выхода на пенсию, а также на внеочередное оказание медицинской помощи и ежегодное диспансерное наблюдение.

Приложение N 6
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ГРАЖДАН ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ
ИЗДЕЛИЯМИ, ДОНОРСКОЙ КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ, ЛЕЧЕБНЫМ
ПИТАНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ПРОДУКТАМИ
ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ В СООТВЕТСТВИИ
СО СТАНДАРТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ВИДОВ,
УСЛОВИЙ И ФОРМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края
от 10.11.2014 N 457-па)

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, необходимыми для оказания скорой (экстренной, неотложной) и специализированной (в условиях дневного и круглосуточного стационаров) медицинской помощи, осуществляется в соответствии с [Перечнем](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи (приложение N 11 к Программе) и [перечнем](#) лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен (приложение N 12 к Программе) (далее - Перечни).

При оказании медицинской помощи в рамках Программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, исходя из тяжести и характера заболевания.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания при амбулаторном и стационарном лечении, не входящих в утвержденные Перечни, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, жизненные показания) по решению врачебной комиссии.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Приморского края бесплатной медицинской помощи осуществляет ГБУЗ "Краевая станция переливания крови".

Субъектами, обеспечивающими реализацию прав населения по социальной поддержке отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в Приморском крае, являются:

- медицинские организации;
- аптечные организации, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность.

Реестр медицинских организаций, врачей и фельдшеров, имеющих право на назначение и выписывание рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, гражданам, имеющим право на их бесплатное получение в рамках оказания им первичной медико-санитарной помощи ведется департаментом здравоохранения Приморского края.

Лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи, и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно, назначаются непосредственно лечащим врачом, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, исходя из тяжести и характера заболевания, согласно стандартам оказания медицинской помощи.

Назначение лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на льготное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, для амбулаторного лечения осуществляется в соответствии с заявками медицинских организаций, сформированными в пределах выделенного финансирования.

Лица, имеющие право на государственную социальную помощь по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, получают лекарственные препараты и медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания по рецептурным бланкам установленного образца в аптечной организации, осуществляющей лекарственное обеспечение данной категории населения.

Порядок назначения и выписывание лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами Приморского края.

При оказании стационарной медицинской помощи в рамках Программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания, согласно утвержденным стандартам оказания медицинской помощи и в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным Правительством Российской Федерации.

Назначение стационарным больным лекарственных препаратов и медицинских изделий, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому

применению, но не входящих в стандарты оказания медицинской помощи и Перечни, производится только по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинских документах больного и журнале врачебной комиссии.

В период нахождения на стационарном лечении больного, имеющего право на социальную поддержку по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в амбулаторных условиях, не допускается оформление рецептов для получения в аптечной организации лекарственных препаратов на бесплатной основе.

Граждане, страдающие отдельными социально значимыми заболеваниями, обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с Перечнями.

Участники, ветераны и инвалиды Великой Отечественной Войны, граждане старше трудоспособного возраста, относящиеся к маломобильной группе населения, обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с соглашениями, заключенными между медицинскими, аптечными организациями и учреждениями социального обеспечения. В населенных пунктах, где отсутствуют аптечные организации и отделения социальной защиты, доставка фармацевтической продукции гражданам, относящихся к маломобильной группе населения, осуществляется специалистами участковой службы, фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов, сотрудниками скорой медицинской помощи, сотрудниками мобильных медицинских бригад, волонтерами.

Финансирование мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по отпуску лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется:

1) за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета:

- финансовое обеспечение 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;

- финансовое обеспечение в установленном порядке в 2014 и 2015 годах лекарственными препаратами, предназначенными 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;

- финансовое обеспечение предоставления в установленном порядке 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;

2) за счет средств бюджетных ассигнований краевого бюджета:

- финансовое 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;

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

- финансовое обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

Главным распорядителем средств на осуществление мер социальной поддержки отдельных категорий граждан лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения является департамент здравоохранения Приморского края.

Основанием для оплаты за бесплатный отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения являются государственные контракты и договоры, заключаемые департаментом здравоохранения Приморского края с аптечными организациями, являющимися победителями аукциона в соответствии с Федеральным [законом](#) от 5 апреля 2013 года N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд".

Приложение N 7
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ,
НА 2014 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2015 И 2016 ГОДОВ**

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края
от 14.05.2014 N 181-па)

В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

1. Мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний в соответствии с национальным [календарем](#) профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2011 года N 51н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям".

2. Мероприятия, направленные на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление неинфекционных заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни:

- проведение профилактических осмотров (кроме контингента граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются законодательством Российской Федерации), диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе: профилактические осмотры здоровых детей, не достигших 18 лет (в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 14 марта 1995 N 60 "Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов"), диспансеризация студентов, обучающихся на очной основе, диспансеризация работающих граждан, 14-летних подростков, женщин в период беременности;

- проведение целевых профилактических обследований населения на туберкулез, ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В и С, онкоцитологического скрининга, пренатальной диагностики, неонатального и аудиологического скрининга детей первого года жизни;

- обеспечение современными средствами контрацепции женщин с целью профилактики абортов по нежелательной беременности у групп социального риска.

3. Мероприятия по формированию ответственного отношения к своему здоровью, здоровому образу жизни у граждан, начиная с детского возраста:

мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в центрах здоровья, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;
мероприятия по профилактике и отказу от курения, в том числе в кабинетах медицинской помощи по отказу от курения;
мероприятия по гигиеническому обучению и воспитанию населения в центрах медицинской профилактики, проведение мероприятий, направленных на информирование о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни;
мероприятия по профилактике наркологических расстройств и расстройств поведения, по сокращению потребления алкоголя.
(п. 3 в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края от 14.05.2014 N 181-па)

Приложение N 8
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**УСЛОВИЯ РАЗМЕЩЕНИЯ
ПАЦИЕНТОВ В МАЛОМЕСТНЫХ ПАЛАТАХ (БОКСАХ) ПО МЕДИЦИНСКИМ
И (ИЛИ) ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ, УСТАНОВЛЕННЫМ
МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания из [Перечня](#), утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов [СанПин 2.1.3.2630-10](#) "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 года N 58.

Приложение N 9
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае

на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

УСЛОВИЯ И СРОКИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Федеральный закон N 323-ФЗ принят 21.11.2011, а не 21.12.2011.

Диспансеризация населения, в том числе детей, 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 со [статьей 46](#) Федерального закона от 21 декабря 2011 года N 323-ФЗ "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации"

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения:

- диспансеризация детей первого года жизни, в 3, 5 лет жизни, перед поступлением в школу, в третьем, шестом классах;

- диспансеризация обучающихся студентов;
- углубленная диспансеризация 14-летних подростков;
- диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- диспансеризация определенных групп взрослого населения;
- диспансерное наблюдение женщин в период беременности.

Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику хронических, в том числе социально значимых заболеваний.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации, консультации специалистов и диагностические исследования для дополнительной диспансеризации взрослого населения, детского населения могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследованиях, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями в установленные дни и часы в соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности и поименных списков граждан, подлежащих диспансеризации, в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Приложение N 10
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае

на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**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 диагностических исследований, оказания консультативной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Транспортировка пациента осуществляется в плановом или экстренном порядке по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении или по договоренности медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу по диагностике или консультированию.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, после прохождения им консультации и диагностики сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

В случаях необходимости транспортировки пациента по медицинским показаниям в межрайонный или краевой центры иного муниципального образования, требующей применения интенсивной терапии или специального оборудования, специального санитарного транспорта (автомобиль класса С), транспортировка организуется администрацией медицинской организации, в которой находится пациент, по согласованию, через КГКУЗ "Территориальный центр медицины катастроф".

Приложение N 11
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ,
НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
А ТАКЖЕ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В СЛУЧАЕ
СОЗДАНИЯ СЛУЖБЫ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края
от 14.05.2014 N 181-па)

N п/п	Международное непатентованное название
1	2
1	Абакавир
2	Абакавир + ламивудин
3	Абакавир + ламивудин + зидовудин
4	Абатацепт
5	Адеметионин
6	Азаметоний бромид
7	Азапентацен
8	Азатиоприн
9	Азелаиновая кислота
10	Азеластин
11	Азитромицин
12	Азоксимера бромид
13	Азота закись
14	Акарбоза
15	Активированный уголь
16	Алгелдрат + магния гидроксид
17	Алендроновая кислота
18	Аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)
19	Аллергены инфекционные
20	Аллергены неинфекционные
21	Аллопуринол
22	Алпростадил
23	Алтеплаза
24	Алфузозин

25	Альбендазол
26	Альбумин человека
27	Альдеслейкин
28	Альфакальцидол
29	Алюминия фосфат
30	Амантадин
31	Амброксол
32	Амикацин
33	Амилнитрит
34	Аминобензойная кислота
35	Аминоглутетимид
36	Аминокaproновая кислота
37	Аминокислоты для парентерального питания
38	Аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты
39	Аминокислоты и их смеси
40	Аминосалициловая кислота
41	Аминостигмин
42	Аминофиллин
43	Амиодарон
44	Амитриптилин
45	Амлодипин
46	Амоксициллин
47	Амоксициллин + клавулановая кислота
48	Ампициллин
49	Ампициллин + сульбактам
50	Амфотерицин В
51	Анастрозол
52	Анатоксин дифтерийный
53	Анатоксин дифтерийно-столбнячный
54	Анатоксин столбнячный
55	Антиингибиторный коагулянтный комплекс
56	Антитоксин яда гадюки обыкновенной

57	Антитромбин III
58	Апротинин
59	Араноза
60	Артикаин + эпинефрин
61	Аскорбиновая кислота
62	Аспарагиназа
63	Атазанавир
64	Атенолол
65	Аторвастатин
66	Атракурия безилат
67	Атропин
68	Ацетазоламид
69	Ацетилсалициловая кислота
70	Ацетилцистеин
71	Ацикловир
72	Ацитретин
73	Базиликсимаб
74	Бария сульфат
75	Бевацизумаб
76	Беклометазон
77	Бендазол
78	Бензатина бензилпенициллин
79	Бензбромарон
80	Бензилбензоат
81	Бензилпенициллин
82	Бензобарбитал
83	Бензоил пероксид
84	Бензоклидин
85	Бенциклан
86	Бетагистин
87	Бетаксолол
88	Бетаметазон

89	Бивалирудин
90	Бикалутамид
91	Бипериден
92	Бисакодил
93	Бисопролол
94	Бифидобактерии бифидум
95	Бифоназол
96	Блеомицин
97	Борная кислота
98	Бортезомиб
99	Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
100	Бринзоламид
101	Бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин
102	Бромезида 99mtc
103	Бромокриптин
104	Будесонид
105	Будесонид + формотерол
106	Бупивакаин
107	Бусерелин
108	Бусульфан
109	Бутиламиногидрокси-пропоксифеноксиметил-метилоксадиазол
110	Буторфанол
111	Вакцина антирабическая
112	Вакцина брюшнотифозная
113	Вакцина для лечения рака мочевого пузыря
114	Вакцина для профилактики вирусного гепатита А
115	Вакцина желтой лихорадки
116	Вакцина коревая
117	Вакцина ку-лихорадки
118	Вакцина лептоспирозная
119	Вакцина менингококковая
120	Вакцина против клещевого энцефалита

121	Вакцина противогриппозная
122	Вакцина сибиреязвенная
123	Вакцина туберкулезная
124	Вакцина туляремийная
125	Вакцина холерная
126	Вакцина чумная
127	Вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
128	Валганцикловир
129	Валсартан
130	Вальпроевая кислота
131	Ванкомицин
132	Варфарин
133	Верапамил
134	Вилдаглиптин
135	Винбластин
136	Виндезин
137	Винкристин
138	Винорелбин
139	Винпоцетин
140	Висмута трикалия дицитрат
141	Витамин Е
142	Вода для инъекций
143	Водорода пероксид
144	Вориконазол
145	Гадодиамид
146	Гадопентетовая кислота
147	Галантамин
148	Галоперидол
149	Галотан
150	Ганцикловир
151	Гатифлоксацин
152	Гексобарбитал

153	Гексопреналин
154	Гексэстрол
155	Гемцитабин
156	Гентамицин
157	Гепарин натрия
158	Гефитиниб
159	Гидрокортизон
160	Гидроксизин
161	Гидроксикарбамид
162	Гидроксипрогестерона капронат
163	Гидроксихлорохин
164	Гидроксиэтилкрахмал
165	Гидрохлоротиазид
166	Гидрохлоротиазид + триамтерен
167	Гипромеллоза
168	Глатирамера ацетат
169	Глибенкламид
170	Гликвидон
171	Гликлазид
172	Глимепирид
173	Глипизид
174	Глицин
175	Глицирризиновая кислота + фосфолипиды
176	Глутамил-цистеинил-глицин динатрия
177	Глюкагон
178	Глюкозаминилмурамилдипептид
179	Гозерелин
180	Гонадотропин хорионический
181	Гризеофульвин
182	Дабигатрана этексилат
183	Дазатиниб
184	Дакарбазин

185	Дактиномицин
186	Дальтепарин
187	Даназол
188	Дапсон
189	Дарбэпозтин альфа
190	Дарунавир
191	Даунорубицин
192	Деготь
193	Дексаметазон
194	Дексразоксан
195	Декстран
196	Декстроза
197	Декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат
198	Десмопрессин
199	Деферазирокс
200	Дефероксамин
201	Джозамицин
202	Диазепам
203	Дигидротахистерол
204	Дигоксин
205	Диданозин
206	Дидрогестерон
207	Дизопирамид
208	Дикаин
209	Дикарбин
210	Диклофенак
211	Дилтиазем
212	Димеркапрол
213	Димеркаптопропансульфонат натрия
214	Динитрогена оксид
215	Диноппрост
216	Диноппростон

217	Гидроксиметилхиноксаминдиоксид
218	Диоксометилтетрагидро-пиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол
219	Дипиридамол
220	Дифенгидрамин
221	Добутамин
222	Доксазозин
223	Доксициклин
224	Доксорубицин
225	Домперидон
226	Допамин
227	Дорзоламид
228	Дорипенем
229	Дорназа Альфа
230	Доцетаксел
231	Дроперидол
232	Дростанолон
233	Дротаверин
234	Желатин
235	Железа (III) гидроксид полимальтозат
236	Железа (III) гидроксида сахарозный комплекс
237	Железа сульфат
238	Железа сульфат + аскорбиновая кислота
239	Жировые эмульсии для парентерального питания
240	Зафирлукаст
241	Зидовудин
242	Зидовудин + ламивудин
243	Золедроновая кислота
244	Зопиклон
245	Зофеноприл
246	Зуклопентиксол
247	Ибандроновая кислота
248	Ибупрофен

249	Ивабрадин
250	Идарубицин
251	Идоксуридин
252	Изоконазол
253	Изониазид
254	Изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин
255	Изониазид + пиразинамид
256	Изониазид + пиразинамид + рифампицин
257	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол
258	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин
259	Изониазид + рифампицин
260	Изониазид + этамбутол
261	Изосорбида динитрат
262	Изосорбида моонитрат
263	Изотретиноин
264	Изофлуран
265	Иматиниб
266	Имиглюцераза
267	Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты
268	Имипенем + циластатин
269	Имипрамин
270	Иммуноглобулин антирабический
271	Иммуноглобулин антитимоцитарный
272	Иммуноглобулин против клещевого энцефалита
273	Иммуноглобулин противоаллергический
274	Иммуноглобулин противокоревой
275	Иммуноглобулин противостолбнячный человека
276	Иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)
277	Иммуноглобулин человека антистафилококковый
278	Иммуноглобулин человека нормальный
279	Иммуноглобулин человека противостафилококковый
280	Индапамид

281	Индинавир
282	Индометацин
283	Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота
284	Инсулин аспарт
285	Инсулин аспарт двухфазный
286	Инсулин гларгин
287	Инсулин глулизин
288	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
289	Инсулин детемир
290	Инсулин лизпро
291	Инсулин лизпро двухфазный
292	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
293	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)
294	Интерлейкин-2 рекомбинантный человека
295	Интерферон альфа
296	Интерферон альфа-2a
297	Интерферон альфа-2b
298	Интерферон бета
299	Интерферон гамма
300	Инфликсимаб
301	Ипидакрин
302	Ипратропия бромид
303	Ипратропия бромид + фенотерол
304	Иринотекан
305	Ирифрин
306	Итраконазол
307	Ифосфамид
308	Йогексол
309	Йод + калия йодид + глицерол
310	Йода раствор спиртовой
311	Йодинол
312	Йопромид

313	Каберголин
314	Кагоцел
315	Калий-железо гексацианоферрат
316	Калия и магния аспарагинат
317	Калия йодид
318	Калия перманганат
319	Калия хлорид
320	Калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид
321	Кальций фолинат
322	Кальципотриол
323	Кальцитонин
324	Кальцитриол
325	Кальция глюконат
326	Кальция тринатрия пентетат
327	Канамицин
328	Капецитабин
329	Капреомицин
330	Каптоприл
331	Карбамазепин
332	Карбоксим
333	Карбоплатин
334	Карведилол
335	Кармустин
336	Карубицин
337	Каспофунгин
338	Кветиапин
339	Кетамин
340	Кетоаналоги аминокислот
341	Кетоконазол
342	Кетопрофен
343	Кеторолак
344	Кетотифен

345	Кларитромицин
346	Клемастин
347	Клиндамицин
348	Клобетазол
349	Клодроновая кислота
350	Клозапин
351	Кломипрамин
352	Кломифен
353	Клоназепам
354	Клонидин
355	Клопидогрел
356	Клотримазол
357	Колекальциферол
358	Ко-тримоксазол
359	Кофеин
360	Кромоглициевая кислота
361	Ксилометазолин
362	Лактулоза
363	Ламивудин
364	Лаппаконитина гидробромид
365	Латанопрост
366	Левамизол
367	Леветирацетам
368	Леводопа + бенсеразид
369	Леводопа + карбидопа
370	Левомепромазин
371	Левомецетин
372	Левомецетин + метилурацил + полиэтиленоксид
373	Левомецетин + сульфадиметоксин + метилурацил + тримекаин + полиэтиленоксид
374	Левоноргестрел
375	Левосимендан
376	Левотироксин натрия

377	Левифлоксацин
378	Левосетиризин
379	Лейпрорелин
380	Леналидомид
381	Ленограстим
382	Летрозол
383	Лефлуноמיד
384	Лидокаин
385	Лизиноприл
386	Линезолид
387	Линкомицин
388	Лиотиронин
389	Лития карбонат
390	Лодоксамид
391	Лозартан
392	Ломефлоксацин
393	Ломефлоксацин + пиразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин
394	Ломустин
395	Лоперамид
396	Лопинавир + ритонавир
397	Лоразепам
398	Лоратадин
399	Лорноксикам
400	Магния сульфат
401	Макрогол
402	Маннитол
403	Мапротилин
404	Мебеверин
405	Мебендазол
406	Мегестрол ацетат
407	Меглюмина акридоняцетат
408	Меглюмина натрия сукцинат

409	Медроксипрогестерон
410	Мексилетин
411	Мелоксикам
412	Мелфалан
413	Мельдоний
414	Мемантин
415	Менадиона натрия бисульфит
416	Меркаптопурин
417	Меропенем
418	Месалазин
419	Месна
420	Метадоксил
421	Метамизол натрий
422	Метилдопа
423	Метилпреднизолон
424	Метилпреднизолона ацепонат
425	Метилтестостерон
426	Метилфенилтиометил-диметиламинометил-гидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир
427	Метилэргометрин
428	Метилэтилпиридинола гидрохлорид
429	Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин
430	Метоклопрамид
431	Метопролол
432	Метотрексат
433	Метронидазол
434	Метформин
435	Мефлохин
436	Миансерин
437	Мидазолам
438	Миелопид
439	Мизопростол

440	Микафунгин
441	Миконазол
442	Микофенолата мофетил
443	Микофеноловая кислота
444	Митоксантрон
445	Митомицин
446	Моксифлоксацин
447	Моксонидин
448	Молграмостин
449	Молсидомин
450	Мометазон
451	Морацизин
452	Морфин
453	Морфин + наркотин + папаверин + кодеин + тебаин
454	Мупироцин
455	Надропарин кальция
456	Налидиксовая кислота
457	Налоксон
458	Налтрексон
459	Нандролон
460	Натамицин
461	Натрия амидотризоат
462	Натрия гидрокарбонат
463	Натрия кальция эдетат
464	Натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)
465	Натрия лактата раствор сложный
466	Натрия оксибутират
467	Натрия тиосульфат
468	Натрия хлорид
469	Натрия хлорида раствор сложный
470	Натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид)

471	Натрия цитрат
472	Нафазолин
473	Невирапин
474	Недокромил
475	Неларабин
476	Нелфинавир
477	Неостигмина метилсульфат
478	Нетилмицин
479	Нефть нафталанская рафинированная
480	Нилотиниб
481	Нимесулид
482	Нимодипин
483	Нимустин гидрохлорид
484	Нистатин
485	Нитразепам
486	Нитроглицерин
487	Нитрофурал
488	Нитрофурантоин
489	Нифедипин
490	Норфлоксацин
491	Норэпинефрин
492	Норэтистерон
493	Оксазепам
494	Оксалиплатин
495	Оксациллин
496	Оксибупрокаин
497	Окситоцин
498	Окскарбазепин
499	Октоког альфа
500	Октреотид
501	Оланзапин
502	Омепразол

503	Ондансетрон
504	Орнитин
505	Осельтамивир
506	Офлоксацин
507	Паклитаксел
508	Памидроновая кислота
509	Панкреатин
510	Папаверина гидрохлорид
511	Парацетамол
512	Пароксетин
513	Пеметрексед
514	Пеницилламин
515	Пентатех 99mtc
516	Пентоксифиллин
517	Периндоприл
518	Перициазин
519	Перфеназин
520	Пефлоксацин
521	Пилокарпин
522	Пимекролимус
523	Пинаверия бромид
524	Пиоглитазон
525	Пипекурония бромид
526	Пипемидовая кислота
527	Пиперациллин + тазобактам
528	Пипотиазин
529	Пипофезин
530	Пиразинамид
531	Пирантел
532	Пирацетам
533	Пирензепин
534	Пиреноксин

535	Пирибедил
536	Пиридоксин
537	Пиридостигмина бромид
538	Пириметамин
539	Пирлиндол
540	Пироксикам
541	Пирфотех 99mtc
542	Платифиллин
543	Повидон-йод
544	Поливидон
545	Поливитамины
546	Полимиксин В
547	Полиэстрадиол фосфат
548	Полудан
549	Порактант альфа
550	Празиквантел
551	Празозин
552	Прамипексол
553	Прегабалин
554	Преднизолон
555	Преноксдиазин
556	Препараты с окисью цинка
557	Прогестерон
558	Прокаин
559	Прокаинамид
560	Прокарбазин
561	Промазин
562	Пропафенон
563	Пропионилфенил-этоксиэтилпиперидин
564	Пропофол
565	Пропранолол
566	Протамина сульфат

567	Противогерпетический иммуноглобулин
568	Противозмеиная сыворотка
569	Протионамид
570	Проурокиназа
571	Пэгинтерферон альфа
572	Рабепразол
573	Ралтегравир
574	Ралтитрексид
575	Рамиприл
576	Ранибизумаб
577	Ранитидин
578	Растворы для перитонеального диализа
579	Репаглинид
580	Ретинол
581	Рибавирин
582	Ривароксабан
583	Ривастигмин
584	Рисперидон
585	Ритонавир
586	Ритуксимаб
587	Рифабутин
588	Рифампицин
589	Рифамицин
590	Рокурония бромид
591	Ропивакаин
592	Росиглитазон
593	Руфокромомицин
594	Саквинавир
595	Салициловая кислота
596	Салициловая кислота + сера
597	Салметерол
598	Салметерол + флутиказон

599	Сальбутамол
600	Севофлуран
601	Сеннозиды
602	Сера + вазелин
603	Серебра протеинат
604	Сертиндол
605	Сертралин
606	Симвастатин
607	Смектит диоктаэдрический
608	Соматостатин
609	Соматропин
610	Сорафениб
611	Соталол
612	Спарфлоксацин
613	Спирамицин
614	Спиронолактон
615	Ставудин
616	Стрептокиназа
617	Стрептомицин
618	Стронция ранелат
619	Стронция хлорид 89Sr
620	Суксаметония хлорид
621	Суксаметония хлорид и йодид
622	Сулодексид
623	Сульпирид
624	Сульфасалазин
625	Сульфацетамид
626	Сунитиниб
627	Сурфактант
628	Сыворотка противоботулиническая
629	Сыворотка противогангренозная поливалентная очищенная концентрированная лошадиная жидкая

630	Сыворотка противодифтерийная
631	Сыворотка противостолбнячная
632	Такролимус
633	Тамоксифен
634	Тамсулозин
635	Тегафур
636	Телбивудин
637	Телмисартан
638	Темозоломид
639	Тенипозид
640	Теofilлин
641	Теразозин
642	Тербинафин
643	Теризидон
644	Тестостерон (смесь эфиров)
645	Тетракаин
646	Тетракозактид
647	Тетрациклин
648	Технефит 99mTc
649	Технефор 99mTc
650	Тиамазол
651	Тиамин
652	Тианептин
653	Тиаприд
654	Тигециклин
655	Тизанидин
656	Тиклопидин
657	Тилорон
658	Тимоген
659	Тимоглобулин
660	Тимолол
661	Тиоктовая кислота

662	Тиопентал натрия
663	Тиопроперазин
664	Тиоридазин
665	Тиотепа
666	Тиотропия бромид
667	Тобрамицин
668	Толперизон
669	Топирамат
670	Топотекан
671	Торемифен
672	Тофизопам
673	Тоцилизумаб
674	Травопрост
675	Тразодон
676	Трамадол
677	Транексамовая кислота
678	Трастузумаб
679	Третиноин
680	Триамцинолон
681	Тригексифенидил
682	Тримеперидин
683	Трипторелин
684	Трифлуоперазин
685	Троксерутин
686	Тропикамид
687	Трописетрон
688	Урапидил
689	Урацил + тегафур
690	Урсодезоксихолевая кислота
691	Фактор свертывания крови IX
692	Фактор свертывания крови VII
693	Фактор свертывания крови VIII

694	Факторы свертывания крови II, IX И X в комбинации
695	Фамотидин
696	Фексофенадин
697	Феназепам
698	Фенилбутазон
699	Фенилэфрин
700	Фениндион
701	Фенитоин
702	Фенобарбитал
703	Феноксиметилпенициллин
704	Фенотерол
705	Фенофибрат
706	Фенспирид
707	Фентанил
708	Фентоламин
709	Филграстим
710	Финастерид
711	Фитоменадион
712	Флударабин
713	Флудрокортизон
714	Флуконазол
715	Флумазенил
716	Флуметазон
717	Флуметазон пивалат + клиохинол
718	Флуметазона пивалат + салициловая кислота
719	Флуоксетин
720	Флуоресцеин натрия
721	Флуороурацил
722	Флуоцинолон ацетонид
723	Флупентиксол
724	Флутамид
725	Флутиказон

726	Флуфеназин
727	Фозиноприл
728	Фолиевая кислота
729	Фоллитропин альфа
730	Фондапаринукс натрия
731	Формотерол
732	Фосампренавир
733	Фосфазид
734	Фосфомицин
735	Фосфэстрол
736	Фотемустин
737	Фторурацил
738	Фулвестрант
739	Фуразидин
740	Фуразолидон
741	Фуросемид
742	Хинаприл
743	Хлорамбуцил
744	Хлорамфеникол
745	Хлоргексидин
746	Хлоропирамин
747	Хлоротрианизен
748	Хлорохин
749	Хлорпромазин
750	Хлорпротиксен
751	Холина альфосцерат
752	Целекоксиб
753	Церебролизин
754	Цетиризин
755	Цетрореликс
756	Цетуксимаб
757	Цефазолин

758	Цефалексин
759	Цефепим
760	Цефокситин
761	Цефоперазон
762	Цефоперазон + сульбактам
763	Цефотаксим
764	Цефтазидим
765	Цефтриаксон
766	Цефуроксим
767	Цианокобаламин
768	Циклосерин
769	Циклоспорин
770	Циклофосфамид
771	Цинакалцет
772	Цинка бисвинилимидазола диацетат
773	Цинка гиалуронат
774	Ципротерон
775	Ципрофлоксацин
776	Цисплатин
777	Циталопрам
778	Цитарабин
779	Цитиколин
780	Цитохром + натрия сукцинат + аденозин + никотинамид + безалкония хлорид
781	Эбастин
782	Эверолимус
783	Эзомепразол
784	Эконазол
785	Эмбихин
786	Эналаприл
787	Эналаприлат
788	Эноксапарин натрия
789	Энтекавир

790	Энфувиртид
791	Эпинефрин
792	Эпирубицин
793	Эпозтин фльфа
794	Эпозтин бета
795	Эптаког альфа (активированный)
796	Эргокальциферол
797	Эргометрин
798	Эритромицин
799	Эстрадиол
800	Эстрамустин
801	Эстриол
802	Этинилэстрадиол + левоноргестрел
803	Этамбутол
804	Этамзилат
805	Этанерцепт
806	Этанол
807	Этацизин
808	Этил бискумацетат
809	Этилметилгидроксипиридина сукцинат
810	Этинилэстрадиол
811	Этинилэстрадиол + дезогестрел
812	Этионамид
813	Этопозид
814	Этосуксимид
815	Этравирин
816	Эфавиренз
817	Эфир диэтиловый
818	N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон

Приложение N 12
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОТПУСКАЕМЫХ НАСЕЛЕНИЮ
В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И КАТЕГОРИЙ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ
ПРЕПАРАТЫ И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТПУСКАЮТСЯ
ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ БЕСПЛАТНО, А ТАКЖЕ В СООТВЕТСТВИИ
С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ
КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ
ВРАЧЕЙ С 50-ПРОЦЕНТНОЙ СКИДКОЙ СО СВОБОДНЫХ ЦЕН**

N п/п	Международное непатентованное название
1	Адеметионин <*>
2	Азапентацен
3	Азатиоприн
4	Азитромицин
5	Акарбоза
6	Алгелдрат + Магния гидроксид
7	Аллопуринол
8	Алпразолам
9	Алтретамин
10	Альфакальцидол
11	Амброксол
12	Аминокислоты, включая комбинации с кетоаналоги аминокислот полипептидами
13	Амиодарон
14	Амитриптилин
15	Амлодипин
16	Амоксициллин

17	Амоксициллин + клавулановая кислота
18	Анастразол
19	Аспарагиназа <*>
20	Атенолол
21	Аторвастатин <*>
22	Ацетазоламид
23	Ацетилсалициловая кислота
24	Ацетилцистеин
25	Ацикловир
26	Баклофен
27	Бевацизумаб <*>
28	Беклометазон
29	Бензобарбитал
30	Бенциклан
31	Бетагистин
32	Бетаксолон
33	Бетаметазон
34	Бетаметазон + гентамицин + клотримазол
35	Бикалутамид <*>
36	Бисакодил
37	Бисопролол
38	Бифидобактерии бифидум
39	Ботулинический токсин типа А <*>
40	Бромгексин
41	Бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин
42	Бромокриптин
43	Будесонид
44	Будесонид + формотерол
45	Бупренорфин
46	Бусерелин <*>
47	Бусульфан
48	Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил метилоксадизол

49	Валганцикловир <*>
50	Валсартан <*>
51	Вальпроевая кислота
52	Варфарин
53	Венлафаксин
54	Верапамил
55	Винорелбин <*>
56	Винпоцетин
57	Висмута трикалия дицитрат
58	Галантамин
59	Галоперидол
60	Ганцикловир <*>
61	Гамма-амино-бета-фенилмасляной кислоты гидрохлорид
62	Гемицеллюлаза + желчи компоненты + панкреатин
63	Геңдевит
64	Гепарин натрий
65	Геспередин + диосмин
66	Гефитиниб <*>
67	Гидразина сульфат
68	Гидрокортизон
69	Гидроксизин
70	Гидроксикарбамид <*>
71	Гидрохлортиазид
72	Гидрохлортиазид + каптоприл
73	Гидрохлортиазид + лозартан <*>
74	Гидрохлортиазид + триамтерен
75	Гидрохлортиазид + эналаприл
76	Гидрохлортиазид + эпросартан <*>
77	Глибенкламид
78	Глибенкламид + метформин
79	Гликвидон
80	Гликлазид

81	Глимепирид
82	Глипизид
83	Глицирризиновая кислота + фосфолипиды
84	Гозерелин <*>
85	Гонадотропин хорионический <*>
86	Гопантенная кислота
87	Гранисетрон <*>
88	Дакарбазин <*>
89	Далтепарин натрия <*>
90	Дексаметазон
91	Десмопрессин
92	Джозамицин
93	Диазепам
94	Дигидротахистерол
95	Дигоксин
96	Дидрогестерон
97	Диклофенак
98	Дилтиазем
99	Диосмин
100	Дипиридамол
101	Диэтиламинопропионил-этоксикарбониламинофенотиазин
102	Доксазозин
103	Доксициклин
104	Дротаверин
105	Железа [III] гидроксид полимальтозат
106	Железа гидроксид [III] полиизомальтозат <*>
107	Железа гидроксид [III] сахарозный комплекс <*>
108	Железа сульфат + аскорбиновая кислота
109	Желчь + поджелудочной железы порошок + слизистой тонкой кишки порошок
110	Золедроновая кислота <*>
111	Золпидем
112	Зопиклон

113	Зуклопентиксол <*>
114	Ибупрофен
115	Идоксуридин
116	Изосорбид динитрат
117	Изосорбид моонитрат
118	Иматиниб <*>
119	Имипрамин
120	Иммуноглобулин человека нормальный [IgG + IgA + IgM] <*>
121	Индапамид
122	Индапамид + периндоприл <*>
123	Индапамид + эналаприл
124	Индометацин
125	Инсулин аспарт
126	Инсулин аспарт двухфазный
127	Инсулин гларгин
128	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
129	Инсулин детемир
130	Инсулин лизпро
131	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
132	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)
133	Интерферон альфа-2a <*>
134	Интерферон альфа-2b <*>
135	Инфликсимаб <***>
136	Ипидакрин
137	Ипратропия бромид
138	Ипратропия бромид + фенотерол
139	Ирбесартан <*>
140	Итраконазол <*>
141	Каберголин <*>
142	Калия и магния аспарагинат
143	Калия йодид
144	Кальцитриол

145	Кальция фолинат
146	Кандесартан <*>
147	Капецитабин <*>
148	Каптоприл
149	Карбамазепин
150	N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон
151	Карведилол
152	Кветиапин
153	Кетопрофен
154	Кеторолак
155	Кетостерил
156	Кетотифен
157	Кларитромицин
158	Клемастин
159	Клозапин
160	Кломипрамин
161	Клоназепам
162	Клонидин
163	Клопидогрел <*>
164	Клотримазол
165	Кодеин + морфин + носкапин + папаверин + тебаин
166	Колекальциферол <*>
167	Комплекс ботулинический токсин типа А-гемагглютинин <*>
168	Ко-тримоксазол
169	Лактулоза
170	Ламотриджин
171	Лаппаконитина гидробромид
172	Латанопрост
173	Леводопа + Бенсеразид
174	Леводопа + Карбидопа
175	Левоментола раствор в метил изовалерате
176	Левомепромазин

177	Левотироксин натрия
178	Левотироксин натрия + лиотиронин + [калия иодид]
179	Левофлоксацин <*>
180	Левоцетиризин <*>
181	Летрозол
182	Лизатов бактерий смесь
183	Лизиноприл
184	Лиотиронин
185	Лития карбонат
186	Ловастатин <*>
187	Лозартан <*>
188	Ломустин
189	Лоперамид
190	Лоратадин
191	Мапротилин
192	Мебгидролин
193	Мебеверин
194	Мебендазол
195	Медазепам
196	Медроксипрогестерон
197	Мелоксикам
198	Мелфалан
199	Меркаптопурин
200	Месалазин
201	Метамизол натрия + питофенон + фенпивирина бромид
202	Метамизол натрия + хинин
203	Метамизол натрия + триацетонамин-4-толуолсульфонат
204	Метилпреднизолон
205	Метилпреднизолон ацепонат
206	Метилфенилтиометилдиметил-аминометилгидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир
207	Метоклопрамид

208	Метопролол
209	Метотрексат
210	Метронидазол
211	Метформин
212	Мидекамицин
213	Милнаципран
214	Моксифлоксацин <*>
215	Моксонидин
216	Молсидомин
217	Морфин
218	Мозексиприл <*>
219	Мяты перечной листьев масло + фенобарбитал + хмеля соплодий масло + этилбромизовалеранат
220	Мяты перечной листьев масло + фенобарбитал + этилбромизовалеранат
221	Надропарин кальция <*>
222	Небиволол <*>
223	Нистатин
224	Нитразепам
225	Нитроглицерин
226	Нитроксилин
227	Нитрофурантоин
228	Нифедипин
229	Норфлоксацин
230	Норэтистерон
231	Оксибутинин <*>
232	Октреотид <*>
233	Омега-3 триглицериды <*>
234	Омепразол
235	Ондансетрон
236	Офлоксацин
237	Паклитаксел <*>
238	Панкреатин

239	Парацетамол
240	Пароксетин
241	Пеницилламин
242	Пентоксифиллин
243	Периндоприл
244	Перфеназин
245	Пилокарпин
246	Пилокарпин + тимолол
247	Пипофезин
248	Пирацетам
249	Пирибедил
250	Пиридостигмина бромид
251	Пирлиндол
252	Преднизолон
253	Примидон
254	Прогестерон
255	Продукты лечебного питания
256	Проксодолол
257	Пропранолол
258	Пэгинтерферон альфа-2а <*>
259	Пэгинтерферон альфа-2b <*>
260	Рабепразол <*>
261	Ралтитрексид <*>
262	Рамиприл
263	Ранитидин
264	Репаглинид
265	Рибавирин <*>
266	Рилменидин
267	Рисперидон <*>
268	Ритуксимаб <***>
269	Рифамицин
270	Розувастатин <*>

271	Рокситромицин <*>
272	Росиглитазон
273	Салметерол
274	Салметерол + флутиказон
275	Сальбутамол
276	Сегидрин
277	Сертралин
278	Симвастатин <*>
279	Соматропин
280	Соталол
281	Спироприл <*>
282	Спиринолактон
283	Сульпирид
284	Сульфасалазин
285	Сульфацетамид
286	Тамоксифен
287	Тамсулозин
288	Таурин
289	Темозоломид <*>
290	Теофиллин
291	Теразозин
292	Тербинафин
293	Тетрациклин
294	Тиамазол
295	Тизанидин
296	Тимолол
297	Тиоктовая кислота <*>
298	Тиоридазин
299	Тиотропия бромид
300	Толперизон
301	Толтеродин <*>
302	Топирамат

303	Трамадол
304	Трастузумаб <*>
305	Третиноин <*>
306	Триамцинолон
307	Тригексифенидил
308	Тримеперидин
309	Триметазидин <*>
310	Трипторелин
311	Трифлуоперазин
312	Троксерутин
313	Трописетрон <*>
314	Урсодеоксихолевая кислота
315	Фамотидин
316	Фелодипин
317	Феназепам
318	Фенибут
319	Фенобарбитал
320	Фенотерол
321	Фенотропил
322	Фентанил
323	Финастерид
324	Флувоксамин
325	Флудрокортизон
326	Флуконазол
327	Флуоксетин
328	Флуоцинолона ацетонид
329	Флупентиксол
330	Флутамид
331	Флутиказон <*>
332	Флуфеназин <*>
333	Фозиноприл
334	Фолиевая кислота

335	Формотерол
336	Фосфомицин
337	Фуразидин
338	Фуросемид
339	Хинаприл <*>
340	Хлорамбуцил
341	Хлоргексидин
342	Хлоропирамин
343	Хлорохин
344	Хлорпромазин
345	Хлорпротиксен
346	Холензим
347	Церебролизин <*>
348	Цетиризин
349	Цефазолин <*>
350	Циклодол
351	Циклоспорин
352	Циклофосфамид
353	Цилазаприл <*>
354	Циннаризин
355	Ципротерон
356	Ципрофлоксацин
357	Эксеместан <*>
358	Эмоксипин
359	Эналаприл
360	Эноксапарин натрия <*>
361	Эпоэтин альфа
362	Эпоэтин бета
363	Эпросартан <*>
364	Эстриол
365	Эсциталопрам
366	Этанол

367	Этацизин
368	Этанерцепт <*>
369	Этилметилгидроксипиридина сукцинат
370	Этинилэстрадиол
371	Этопозид
372	Этосуксимид

<*> - лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии медицинской организации.

<*> - лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии медицинской организации и применяемые в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю.

Приложение N 13
к Программе
государственных
гарантий бесплатного
оказания гражданам
медицинской помощи
в Приморском крае
на 2014 год
и на плановый период
2015 и 2016 годов,
утвержденной
постановлением
Администрации
Приморского края
от 30.12.2013 N 510-па

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ
НА БЕСПЛАТНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ НА 2014 ГОД**

(в ред. [Постановления](#) Администрации Приморского края
от 10.11.2014 N 457-па)

Условия предоставления медицинской помощи	Единица измерения	Всего	ОМС	Бюджет
Скорая медицинская помощь	вызов	605517	604877	640
Амбулаторно-поликлиническая помощь	посещение с профилактической целью	4663340	4317833	345507
	посещение по неотложной медицинской помощи	874979	874979	0

	обращение в связи с заболеванием	4111958	3652088	459870
Стационарная помощь	случаев	380590	335307	45283
Медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов	пациенто-день	1179295	1062835	116460

Приложение N 14
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Приморского края медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 30.12.2013 N 510-па"

**ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ
ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
ГРАЖДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

(введен [Постановлением](#) Администрации Приморского края от 10.11.2014 N 457-па)

1. Настоящий Порядок распространяется на медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (далее - медицинские организации, Программа), при оказании ими медицинской помощи в экстренной форме.

2. Возмещение расходов медицинским организациям за оказанную медицинскую помощь в экстренной форме застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемыми между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по тарифам, устанавливаемым тарифным соглашением (далее - тарифы).

Тарифное соглашение в соответствии со [статьей 30](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" заключается между департаментом здравоохранения Приморского края (далее - департамент), Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Приморского края, страховыми медицинскими организациями и Приморской краевой организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Приморском крае.

3. Возмещение расходов медицинским организациям, подведомственным департаменту, за оказанную медицинскую помощь в экстренной форме не застрахованным и не идентифицированным по

обязательному медицинскому страхованию гражданам при заболеваниях и состояниях, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее - возмещение расходов), осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на иные цели, не связанные с финансовым обеспечением выполнения государственного задания (далее - соглашение о предоставлении субсидии на иные цели).

Соглашение о предоставлении субсидии на иные цели заключается между департаментом и медицинскими организациями, подведомственными департаменту, в соответствии с [постановлением](#) Администрации Приморского края от 6 декабря 2011 года N 313-па "Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидий из краевого бюджета краевым государственным бюджетным и автономным учреждениям на иные цели, не связанные с финансовым обеспечением выполнения государственного задания".

Размер возмещения расходов определяется исходя из размера тарифов и численности не застрахованных и не идентифицированных по обязательному медицинскому страхованию граждан, которым была оказана медицинская помощь в экстренной форме.

Медицинские организации, подведомственные департаменту, представляют реестры не застрахованных и не идентифицированных по обязательному медицинскому страхованию граждан, которым была оказана медицинская помощь в экстренной форме, в сроки и по форме, утвержденные департаментом.

4. Финансовое обеспечение медицинской помощи в экстренной форме гражданам при заболеваниях и состояниях, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), заключаемыми между департаментом и медицинскими организациями, подведомственными департаменту, в соответствии с постановлениями Администрации Приморского края от 2 июня 2011 года [N 144-па](#) "О государственных заданиях краевым государственным казенным и бюджетным учреждениям", от 22 октября 2010 года [N 343-па](#) "Об автономных учреждениях Приморского края".
