

ТАБЛИЦА ПОПРАВКИ И ПРЕДЛОЖЕНИЙ

к проекту закона Пермского края «О Территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год»

	Автор поправки, предложения	Содержание поправки, замечания	Решение рабочей группы
1.	Губернатор края	<p style="text-align: center;">Название закона изложить в следующей редакции: «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов».</p>	Принять
2.	ГПУ	<p>Из совокупности норм части 4 статьи 80 и части 1 статьи 81 Федерального закона № 323-ФЗ следует, что территориальная программа госгарантий, утверждаемая уполномоченным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, должна соответствовать программе госгарантий, в том числе и по сроку, на который она принимается. Следовательно, срок действия представленного проекта территориальной программы госгарантий должен быть не менее чем три года (очередной финансовый год и на плановый период), а не один, как это следует из проекта.</p>	Учтена поправкой № 1
3.	Прокурор края	<p>Необходимо дополнить законопроект положениями, устанавливающими реализацию Территориальной Программы на плановый период 2014 и 2015 годов.</p>	Учтена поправкой № 1
4.	Губернатор края	<p>Раздел I изложить в следующей редакции: «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (далее – Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, критерии доступности и качества медицинской помощи. Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей</p>	Принять

половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Пермского края, основанных на данных медицинской статистики.

Экономическое обоснование Программы разработано на основе Методики планирования бюджетных ассигнований Пермского края, утвержденных нормативным актом Министерства финансов Пермского края, и расчетов потребности в финансовых средствах для реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Программа ОМС), рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Программа включает в себя:

перечень заболеваний, состояний, при которых оказание медицинской помощи осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Пермского края и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края (далее – ТФ ОМС Пермского края);

перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств»;

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 средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой;

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Пермского края, участвующих в реализации Программы;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию

здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы; нормативы объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо средние подушевые нормативы финансирования.

Медицинскую помощь в рамках Программы оказывают медицинские организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы, осуществляющие медицинскую деятельность на территории Пермского края.

Государственные задания по выполнению государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению Пермского края на 2013 год доводятся Министерством здравоохранения Пермского края в срок не позднее 25 декабря 2012 года до медицинских организаций, участвующих в реализации Программы. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, финансируемых за счет средств бюджета Пермского края, утверждается Министерством здравоохранения Пермского края.

Расходование средств, полученных медицинскими организациями в рамках реализации Программы, производится в соответствии с требованиями Бюджетного кодекса Российской Федерации, с Соглашением об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Пермского края на 2013 год, с Порядком определения расходов медицинских учреждений (организаций), работающих в системе обязательного медицинского страхования на территории Пермского края, подлежащих возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденным Министерством здравоохранения Пермского края и ТФ ОМС Пермского края.

В рамках территориальной программы за счет бюджетных ассигнований бюджета Пермского края и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении

		<p>на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе.</p> <p>Не входят в Программу медицинские услуги, подлежащие оплате за счет средств работодателей – юридических и физических лиц, личных средств граждан и других источников (приложение 1 к Программе).».</p>	
5.	ГПУ	<p>В проекте территориальной программы госгарантий отсутствуют гарантии гражданам (населению Пермского края), установленные пунктами 3, 5, 6 части 3 статьи 80 Федерального закона № 323-ФЗ, и источники финансового обеспечения этих гарантий.</p>	Учтена поправкой № 24
6.	Прокурор края	<p>П. 4 раздела I проекта Территориальной Программы предлагается установить, что медицинскую помощь в рамках Территориальной Программы оказывают медицинские организации любой организационно-правовой формы.</p> <p>Из содержания данной нормы неясно, какие именно организации оказывают необходимую медицинскую помощь. В связи с чем, предлагаем после слов «организационно-правовой формы» добавить слова «осуществляющие медицинскую деятельность на территории Пермского края.».</p>	Учтена поправкой № 4
7.	ГПУ	<p>Из пункта 5 раздела I территориальной программы госгарантий неясно, о каком перечне, утверждаемом Министерством здравоохранения Пермского края, идет речь, в связи с чем, содержание пункта требует уточнения.</p>	Учтена поправкой № 4
8.	Губернатор края	<p>Раздел II изложить в следующей редакции:</p> <p style="text-align: center;">«Раздел II. Виды, формы оказания медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно</p> <p>В рамках Программы бесплатно предоставляются:</p> <p>первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;</p> <p>специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;</p>	Принять

		<p>скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.</p> <p>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.</p> <p>Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.</p> <p>Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.</p> <p>Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).</p> <p>Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.</p> <p>Специализированная, в том числе высокотехнологичная, 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.</p> <p>Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и 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</p>	
--	--	---	--

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

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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.

В рамках Программы осуществляется восстановительное лечение и реабилитация больных в амбулаторных и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями, а также долечивание (реабилитация) работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в порядке, установленном Министерством здравоохранения Пермского края.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания. Лечебное питание является неотъемлемым компонентом лечебного процесса, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний

		<p>и выполняющее профилактические и лечебные задачи. Нормы лечебного питания утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.</p> <p>При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами, лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи (приложение 2 к Программе), а также лекарственными средствами, не входящими в вышеуказанный перечень, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям – на основании решения врачебной комиссии.</p> <p>При амбулаторном лечении граждане имеют право на обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем 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 средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой (приложение 4 к Программе).».</p>	
9.	Прокурор края	<p>В соответствии с абз. 6 раздела II проекта нормативного акта предлагается установить, что первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>В тоже время абз. 8 раздела II Программы установлено, что первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	Учтена поправкой № 8

		<p>В связи с изложенным предлагаем в указанном предложении после слова «оказывается» дополнить слово «бесплатно».</p> <p>По аналогичным основаниям необходимо дополнить слово «бесплатно» в абз. 10 после слов «оказывается гражданам», в абз. 13 после слов «медицинская помощь оказывается» и в абз. 17 после слов «может оказываться».</p>	
10.	ГПУ	<p>Из наименования раздела II проекта территориальной программы госгарантий предлагаем исключить слово «условия», так как условиям бесплатного оказания медицинской помощи посвящен раздел V проекта. Часть текста, начинающуюся со слов «Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:...» (см. стр.6 проекта) предлагаем из раздела II перенести в раздел V проекта территориальной программы госгарантий.</p>	Учтена поправкой № 8
11.	ГПУ	<p>В разделе II проекта указано, что в рамках территориальной программы госгарантий бесплатно предоставляется, в том числе, паллиативная медицинская помощь. В то же время источник ее оказания, объем данного вида помощи в проекте территориальной программы госгарантий не определен.</p>	Учтена поправками № 8, № 20
12.	Губернатор края	<p>Дополнить разделом III следующего содержания:</p> <p>Раздел III. Перечень заболеваний (состояний), при которых медицинская помощь оказывается гражданам без взимания с них платы за счет бюджета Пермского края и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края</p>	Принять

№ п/п	Группы заболеваний и состояний	Класс по МКБ-10	Перечень специалистов, оказывающих помощь ***	Перечень профилей стационарных отделений, коек, в том числе
1	2	3	4	5
1	Инфекционные и паразитарные болезни, за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита	I	инфекционист, педиатр, терапевт, хирург, детский хирург	инфекционное, педиатрическое, хирургическое, детское хирургическое, терапевтическое
2	Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем ***	I	дерматовенеролог, акушер-гинеколог, уролог, детский уролог-андролог	венерологическое, гинекологическое
3	Туберкулез ***	I	фтизиатр, уролог, детский уролог-андролог, невролог, торакальный хирург, хирург, детский хирург, офтальмолог	туберкулезное, торакальной хирургии, хирургическое, детской хирургии
4	Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) ***	I	инфекционист, аллерголог-иммунолог	инфекционное

		5	Новообразования	II	онколог, детский онколог, пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, радиолог, уролог, детский уролог-андролог, терапевт, педиатр, хирург, детский хирург, оториноларинголог, торакальный хирург, офтальмолог, нейрохирург, колопроктолог, сердечно-сосудистый хирург, челюстно-лицевой хирург, травматолог-ортопед, гематолог, стоматолог-хирург	терапевтическое, педиатрическое, гинекологическое, хирургическое, детское хирургическое, онкологическое, детское онкологическое, лучевой терапии, кардиохирургическое, проктологическое, урологическое, офтальмологическое, травматологическое, нейрохирургическое, оториноларингологическое, гематологическое, челюстно-лицевой хирургии (стоматологическое), пульмонологическое, гастроэнтерологическое, торакальной хирургии, гнойной хирургии	
		6	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	IV	эндокринолог, детский эндокринолог, терапевт, педиатр, хирург, детский хирург, гериатр, офтальмолог, кардиолог, детский кардиолог, нефролог, акушер-гинеколог, диабетолог	эндокринологическое, детское эндокринологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое, детское хирургическое, нефрологическое, офтальмологическое, гинекологическое, кардиологическое, детское кардиологическое	

			7	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	III	гематолог, терапевт, педиатр, аллерголог, иммунолог, хирург, детский хирург	гематологическое, терапевтическое, хирургическое, детское хирургическое, педиатрическое, аллергологическое		
			8	Психические расстройства и расстройства поведения ***	V	психиатр, психиатр-нарколог, психотерапевт, сексолог	психиатрическое, наркологическое		
			9	Наркологические заболевания ***	V	психиатр, психиатр-нарколог	наркологическое, психиатрическое		
			10	Болезни нервной системы	VI	невролог, терапевт, нейрохирург, инфекционист, гериатр, педиатр профпатолог ***	неврологическое, терапевтическое, нейрохирургическое, инфекционное, педиатрическое		
			11	Болезни глаза и его придаточного аппарата	VII	офтальмолог, хирург, детский хирург, профпатолог ***	офтальмологическое, микрохирургии глаза, хирургическое, детское хирургическое		
			12	Болезни уха и сосцевидного отростка	VIII	оториноларинголог, сурдолог-оториноларинголог, педиатр, инфекционист, челюстно-лицевой хирург, детский хирург, профпатолог ***	отоларингологическое, хирургическое, детское хирургическое, инфекционное, педиатрическое, челюстно-лицевой хирургии (стоматологическое)		

		13	Болезни системы кровообращения	IX	кардиолог, детский кардиолог, ревматолог, терапевт, педиатр, торакальный хирург, сердечно-сосудистый хирург, хирург, детский хирург, невролог, гериатр	кардиологическое, детское кардиологическое, ревматологическое, кардиоревматологическое, терапевтическое, педиатрическое, торакальной хирургии, кардиохирургическое, сосудистой хирургии, хирургическое, детское хирургическое, гнойной хирургии, неврологическое	
		14	Болезни органов дыхания	X	пульмонолог, терапевт, педиатр, аллерголог, иммунолог, торакальный хирург, инфекционист, оториноларинголог, хирург, детский хирург, профпатолог ***	пульмонологическое, терапевтическое, аллергологическое, торакальной хирургии, педиатрическое, инфекционное, оториноларингологическое, хирургическое, детское хирургическое, гнойной хирургии	
		15	Болезни органов пищеварения	XI	гастроэнтеролог, терапевт, педиатр, хирург, детский хирург, колопроктолог, гериатр, инфекционист, профпатолог ***	гастроэнтерологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое, детское хирургическое, гнойной хирургии, колопроктологическое, инфекционное	
		16	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей	XI	Стоматолог, ортодонт****, стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург, стоматолог детский, челюстно-лицевой хирург	челюстно-лицевой хирургии (стоматологическое)	

		17	Болезни мочеполовой системы	XIV	нефролог, терапевт, хирург, детский хирург, педиатр, уролог, андролог, детский уролог-андролог	нефрологическое, терапевтическое, педиатрическое, урологическое, хирургическое, детское хирургическое, гемодиализа	
		18	Болезни женских половых органов	XIV	акушер-гинеколог	гинекологическое, хирургическое, детское хирургическое	
		19	Беременность, роды и послеродовый период и аборты	XV	акушер-гинеколог, терапевт	акушерское, гинекологическое, патологии беременных, терапевтическое, койки для производства абортов	
		20	Болезни кожи и подкожной клетчатки	XII	дерматовенеролог, хирург, детский хирург, аллерголог-иммунолог, терапевт, педиатр, профпатолог***	дерматовенерологическое, педиатрическое, хирургическое, детское хирургическое, гнойной хирургии, аллергологическое, терапевтическое	
		21	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	XIII	ревматолог, терапевт, педиатр, хирург, детский хирург, травматолог-ортопед, невролог, гериатр, профпатолог ***	ревматологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое, детское хирургическое, травматологическое, ортопедическое, неврологическое, гнойной хирургии	

		22	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	XVII	хирург, детский хирург, нейрохирург, оториноларинголог, неонатолог, сердечно-сосудистый хирург, челюстно-лицевой хирург, врач-генетик ***, педиатр, терапевт, травматолог-ортопед, акушер-гинеколог, офтальмолог, невролог, кардиолог, нефролог, пульмонолог, гастроэнтеролог, уролог, детский уролог-андролог, колопроктолог, эндокринолог, детский эндокринолог, торакальный хирург	хирургическое, детское хирургическое, отоларингологическое, кардиохирургическое, стоматологическое, челюстно-лицевой хирургии (стоматологическое), терапевтическое, педиатрическое, педиатрическое для недоношенных новорожденных детей, травматологическое, ортопедическое, гинекологическое, офтальмологическое, неврологическое, кардиологическое, детское кардиологическое, нефрологическое, пульмонологическое, гастроэнтерологическое, эндокринологическое, детское эндокринологическое, урологическое, колопроктологическое, гинекологическое, гнойной хирургии, торакальной хирургии	
		23	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	XVI	неонатолог, педиатр, невролог, детский хирург, травматолог-ортопед	педиатрическое раннего возраста, педиатрическое для недоношенных и новорожденных детей, педиатрическое, неврологическое, детское хирургическое, ортопедическое	

		24	Травмы	XIX	Травматолог-ортопед, торакальный хирург, колопроктолог, акушер-гинеколог, нейрохирург, хирург, сердечно-сосудистый хирург, челюстно-лицевой хирург, детский хирург, офтальмолог, невролог, уролог, детский уролог-андролог, оториноларинголог, стоматолог-ортопед, стоматолог-хирург	травматологическое, ортопедическое, нейрохирургическое, хирургическое, детское хирургическое, стоматологическое, челюстно-лицевой хирургии (стоматологическое), сосудистой хирургии, неврологическое, отоларингологическое, колопроктологическое, гинекологическое, офтальмологическое, гнойной хирургии, торакальной хирургии, сочетанной травмы		
		25	Ожоги	XIX	травматолог-ортопед, хирург, детский хирург, торакальный хирург, оториноларинголог, колопроктолог, офтальмолог	ожоговое, хирургическое, травматологическое, торакальной хирургии, отоларингологическое, колопроктологическое, офтальмологическое, гнойной хирургии, детское хирургическое		

		26	Отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	XIX	токсиколог, терапевт, педиатр, травматолог-ортопед, гастроэнтеролог, хирург, детский хирург, челюстно-лицевой хирург, оториноларинголог, пульмонолог, колопроктолог, акушер-гинеколог, офтальмолог, профпатолог ***	токсикологическое, терапевтическое, педиатрическое, травматологическое, гастроэнтерологическое, хирургическое, детское хирургическое, челюстно-лицевой хирургии (стоматологическое), отоларингологическое, пульмонологическое, колопроктологическое, гинекологическое, офтальмологическое, гнойной хирургии, торакальной хирургии	
		27	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	XVIII	Исключение из правил. Случаи, подлежащие специальной экспертизе		
		28	Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в медицинские организации	XXI	Исключение из правил. Случаи, подлежащие специальной экспертизе		
<p>* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятая Всемирной организацией здравоохранения (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 1997 года № 170).</p> <p>** В перечень специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по всем</p>							

		<p>группам заболеваний и состояний, входит врач общей практики (семейный врач). *** За счет средств бюджетов всех уровней. **** Только при оказании стоматологической помощи детям.».</p>	
13.	Губернатор края	<p>Дополнить разделом IV следующего содержания:</p> <p style="text-align: center;">«IV. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни</p> <p>В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:</p> <ul style="list-style-type: none"> диспансеризация студентов; диспансеризация работающих граждан; диспансеризация 14-летних подростков; диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; диспансерное наблюдение женщин в период беременности, здоровых детей и лиц с хроническими заболеваниями, предупреждение аборт, санитарно-гигиеническое просвещение граждан; проведение профилактических прививок в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; проведение профилактических осмотров с целью раннего выявления заболеваний и факторов риска; формирование мотивации к ведению здорового образа жизни (организации здорового питания, режима двигательной активности, отказа от вредных привычек) в медицинских организациях, в том числе в центрах здоровья (для взрослого и детского населения), кабинетах и отделениях медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья; информирование по вопросам профилактики различных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни; 	Принять

		<p>информирование граждан о факторах, способствующих укреплению здоровья, а также о факторах, оказывающих на здоровье вредное влияние;</p> <p>консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний.</p> <p>Финансовое обеспечение мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни осуществляется в соответствии с действующим законодательством.».</p>	
14.	Губернатор края	Раздел III считать разделом V.	Принять
15.	Губернатор края	<p>В разделе V:</p> <p>Пункт 1 изложить в следующей редакции:</p> <p>«1. В рамках Программы ОМС оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь (за исключением оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2013 и 2014 годах) в следующих страховых случаях:».</p>	Принять
16.	Прокурор края	В наименовании раздела III проекта Территориальной Программы отсутствует слова «края». В связи с чем, предлагаем наименование данного раздела дополнить словом «края».	Принять
17.	ГПУ	Раздел III Территориальной программы ОМС не содержит разграничений между территориальной программой ОМС и базовой программой ОМС.	Учтена поправкой № 33
18.	ГПУ	В том случае, если в пункте 1 раздела III проекта территориальной программы госгарантий указаны случаи оказания медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС слова «и скорая специализированная (за исключением скорой санитарно-авиационной помощи и скорой медицинской помощи, оказанной не застрахованным (не идентифицированным) гражданам по обязательному медицинскому страхованию» следует заменить словами «(за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)».	Учтена поправкой № 15
19.	ГПУ	Из подпункта 2.2 пункта 2 раздела III проекта территориальной программы госгарантий предпоследний абзац следует исключить.	Принять

20.	Губернатор края	<p>Раздел IV считать разделом VI, изложив его в следующей редакции:</p> <p>«За счет средств бюджета Пермского края осуществляется финансирование:</p> <p>обеспечения скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС;</p> <p>обеспечения 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 и психотропных веществ);</p> <p>обеспечения паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях;</p> <p>обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Пермского края, в соответствии с установленным государственным заданием;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты</p>	Принять
-----	-----------------	--	---------

	<p>отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;</p> <p>обеспечение прочей специализированной медицинской помощи, а также медицинских и иных услуг, оказываемых в медицинских организациях в соответствии с перечнем медицинских организаций, утверждаемым Министерством здравоохранения Пермского края;</p> <p>обеспечение оказания медицинской помощи (кроме стоматологической) в муниципальных образовательных учреждениях медицинским персоналом, состоящим в штате муниципальных медицинских организаций;</p> <p>проведения компьютерной томографии (в медицинских учреждениях Пермского края, оказывающих специализированную медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях);</p> <p>проведения магнитно-резонансной томографии;</p> <p>осуществления медико-генетического консультирования больных, направленных на обследование и лечение в медицинские учреждения Пермского края;</p> <p>проведения литотрипсии;</p> <p>осуществления трансплантации органов и тканей человека;</p> <p>лечения и(или) обследования граждан за пределами Пермского края в федеральных специализированных медицинских организациях и иных медицинских организациях, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, по направлению Министерства здравоохранения Пермского края;</p> <p>обеспечения полноценным питанием (молочными продуктами) детей первого и второго годов жизни, прикрепленных к медицинской организации, в соответствии с порядком, утвержденным нормативным правовым актом Министерства здравоохранения Пермского края;</p> <p>глазного протезирования глазными протезами, зарегистрированными и разрешенными к применению Министерством здравоохранения Российской Федерации, лиц, нуждающихся в нем;</p> <p>слухопротезирования (аппаратами отечественного производства) детей и пенсионеров по старости, не имеющих инвалидности;</p>	
--	--	--

проезда пациентов в соответствии с порядком, утвержденным нормативным правовым актом Министерства здравоохранения Пермского края: для лечения и(или) обследования за пределы Пермского края в федеральные специализированные медицинские организации и иные медицинские организации, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований; в туберкулезные санатории по направлению Министерства здравоохранения Пермского края; в медицинские организации, находящиеся вне места жительства больного, но в пределах границ Пермского края, для лечения туберкулеза, онкологических, гематологических заболеваний, кардиохирургического лечения, эндопротезирования, получения медицинских услуг (в условиях дневного стационара) программного диализа по направлению медицинской организации, участвующей в реализации настоящей Программы;

приобретения бактериальных и лекарственных препаратов по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Пермского края (в централизованном порядке);

приобретения радиоизотопной продукции для государственных краевых учреждений здравоохранения;

медицинского обследования граждан при первоначальной постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы на основании решения комиссии при постановке на воинский учет, призывной комиссии или военного комиссара в соответствии с порядком направления на обследование (лечение), определенным Министерством обороны Российской Федерации совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выработку государственной политики и нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения и социального развития, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе;

обязательных медицинских осмотров беженцев и вынужденных переселенцев;

медицинских осмотров: профилактических, предварительных, периодических

(включая лабораторные обследования) детей и подростков до 18 лет, студентов и учащихся очных форм обучения, лиц, непосредственно работающих с детьми в муниципальных и государственных краевых учреждениях, медицинских работников муниципальной и государственной системы здравоохранения по видам медицинской помощи в государственных краевых учреждениях в пределах государственного задания, в муниципальных учреждениях здравоохранения в пределах выделенных субвенций;

предварительных медицинских осмотров по видам медицинской помощи в государственных краевых учреждениях в пределах государственного задания, в муниципальных учреждениях здравоохранения в пределах выделенных субвенций, при поступлении в учебные заведения и на работу в муниципальные и государственные учреждения;

психиатрического освидетельствования лиц в рамках предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу в муниципальные и государственные учреждения, связанную с осуществлением отдельных видов деятельности, в том числе деятельности, связанной с источником повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также лиц, работающих в условиях повышенной опасности;

освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

медицинской сексопатологии и сексологии в центрах планирования семьи;

заготовки донорской крови в краевых станциях переливания крови, а также кабинетах и отделениях переливания крови государственных краевых и муниципальных медицинских организаций;

пополнения и обновления неснижаемого запаса лекарственных препаратов в ГКУЗ ПК «Пермский краевой территориальный центр медицины катастроф» катастроф и чрезвычайных ситуаций;

оказания услуг по приемке, хранению, доставке и уничтожению лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, закупаемых в централизованном порядке за счет средств бюджета Пермского края,

и централизованных поставок за счет средств федерального бюджета;

оказание услуг специализированной организации по размещению краевого государственного заказа на поставку оборудования, лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения путем проведения открытых аукционов в электронной форме для нужд Министерства здравоохранения Пермского края;

предоставление услуги педагогическим персоналом, состоящим в штате медицинских организаций;

обеспечения специальным питанием медицинских работников государственных краевых и муниципальных учреждений здравоохранения, работа которых связана с вредными и опасными для здоровья и жизни условиями труда;

обязательное страхование медицинских, фармацевтических и иных работников государственных краевых учреждений здравоохранения Пермского края, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, и единовременное денежное пособие в случае гибели работников государственных краевых учреждений здравоохранения.

За счет средств бюджета Пермского края в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (работы), за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях, центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, медицинских библиотеках, хосписах, домах (больницах, отделениях) сестринского ухода, нормативных здравпунктах промышленных предприятий, государственных и муниципальных учреждений высшего и среднего профессионального образования, аптеках, являющихся структурными подразделениями медицинских организаций, на станциях

		<p>переливания крови, в центрах крови, домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских учреждениях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации.</p> <p>Расходы бюджета Пермского края включают в себя обеспечение государственных краевых и муниципальных учреждений здравоохранения лекарственными и иными препаратами, изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, а также обеспечение государственных краевых и муниципальных медицинских организаций донорской кровью и ее компонентами.».</p>	
21.	ГПУ	<p>Подпункт 1.1 пункта 1 раздела IV проекта территориальной программы госгарантий изложить в следующей редакции: «1.1. скорая, в том числе специализированная медицинская помощь (санитарно-авиационная) медицинская помощь, в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС.».</p>	Учтена поправкой № 20
22.	ГПУ	<p>В подпункте 1.2 пункта 1 раздела IV проекта территориальной программы госгарантий слова «(в том числе медицинская помощь, предоставляемая специалистами со средним медицинским образованием на самостоятельном приеме) оказываемая гражданам» предлагаем заменить словами «в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС.».</p>	Учтена поправкой № 20
23.	ГПУ	<p>Подпункт 1.8 пункта 1 раздела IV проекта территориальной программы госгарантий предлагаем дополнить абзацем следующего содержания: «обязательное страхование медицинских, фармацевтических и иных работников государственных краевых и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, и единовременное денежное пособие в случае гибели работников государственных краевых и муниципальных учреждений здравоохранения.».</p>	Учтена поправкой № 20
24.	Губернатор края	<p>Раздел V считать разделом VII, изложив в следующей редакции: «1. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях: 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также</p>	Принять

в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

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

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

Гражданин при получении медицинской помощи имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Оказание медицинской помощи гражданам без их согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основании и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации пациент направляется на следующий этап медицинской помощи.

Требования к оформлению медицинской документации регламентируются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Пермского края.

Профилактические, санитарно-гигиенические, противоэпидемиологические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний.

2. При обращении за медицинской помощью и ее получении:

2.1. в амбулаторных условиях:

2.1.1. 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 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.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется: по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста; в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им для получения первичной медико-санитарной помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача;

2.1.2. по экстренным показаниям медицинская помощь оказывается безотлагательно.

		<p>2.1.3. возможна очередность приема плановых больных, проведение назначенных диагностических исследований – до 14 дней.</p> <p>2.1.4. направление гражданина в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями. Возможно ожидание плановой госпитализации в дневной стационар до 20 дней со дня получения направления на госпитализацию.</p> <p>2.1.5. направление гражданина на плановую госпитализацию в больничное учреждение осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача.</p> <p>2.2. В условиях стационара:</p> <p>2.2.1. госпитализация проводится по клиническим показаниям, требующим проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения, а также по эпидемиологическим показаниям с целью изоляции больного.</p> <p>2.2.2. необходимо наличие направления на госпитализацию от лечащего врача медицинской организации или службы скорой медицинской помощи. Плановая госпитализация без направления лечащего врача (врача-терапевта, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста амбулаторно-поликлинического учреждения, медицинской организации не допускается.</p> <p>2.2.3. граждане госпитализируются незамедлительно при состояниях, угрожающих жизни, а также в случаях выявления у них особо опасной инфекции (или подозрения на нее), при острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах, патологии беременности, родах, абортах, а также в период новорожденности, и при других состояниях, требующих круглосуточного наблюдения и применения интенсивных методов лечения, в том числе при отсутствии направления лечащего врача (при самообращении).</p>	
--	--	--	--

2.2.4. возможно ожидание плановой госпитализации до 20 дней со дня получения направления на госпитализацию*;

* За исключением направления на госпитализацию в отделения: кардиохирургическое, офтальмологическое (хирургическое), травматологическое (ортопедическое) на эндопротезирование, а также при направлении на программный диализ.

2.2.5. пациент имеет право на:

размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов – по медицинским и(или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

размещение в палатах на три и более мест;

обеспечение лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.2.6. при оказании медицинской помощи детям:

предоставляется право одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю по их усмотрению находиться вместе с больным ребенком в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка;

при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний для ухода, предоставляется спальное место и питание;

2.2.7. при оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

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

	<p>медицинскую помощь пациенту;</p> <p>транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала.</p> <p>3. Защита прав застрахованных, контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».</p> <p>4. Реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края в рамках настоящей Программы осуществляется в следующем порядке.</p> <p>4.1. Внеочередное право получения медицинской помощи в соответствии со статьями 14-19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах», статьей 11 Федерального закона от 9 июня 1993 г. № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов» имеют следующие категории граждан:</p> <ul style="list-style-type: none">инвалиды войны;участники Великой Отечественной войны;ветераны боевых действий;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 и медалями СССР за службу в указанный период;	
--	--	--

		<p>лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</p> <p>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;</p> <p>члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;</p> <p>награжденные знаком «Почетный донор Российской Федерации».</p> <p>4.2. Медицинская помощь гражданам, перечисленным в пункте 4.1 настоящего раздела, оказывается в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края независимо от их ведомственной принадлежности при наличии медицинских показаний, а также в медицинских организациях частной формы собственности, участвующих в выполнении Программы.</p> <p>4.3. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (по участковому принципу), организуют учет граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.</p> <p>4.4. При непосредственном обращении граждан в медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется на основании документа, удостоверяющего право гражданина на внеочередное оказание медицинской помощи.</p> <p>4.5. Контроль внеочередного оказания медицинской помощи гражданам осуществляют Министерство здравоохранения Пермского края, руководители государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края.».</p>	
25.	ГПУ	Из абзаца первого раздела V проекта территориальной программы госгарантий слова «или медико-экономическим стандартам» предлагаем исключить.	Учтена поправкой № 24
26.	ГПУ	С целью приведения проекта территориальной программы госгарантий с требованиями статьи 21 Федерального закона № 326-ФЗ в разделе V проекта слова «При обращении за медицинской помощью и ее получении:» предлагаем заменить	Учтена поправкой № 24

		<p>словами «Гражданин при получении медицинской помощи в рамках настоящей Программы имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, и на выбор врача с учетом согласия врача.</p> <p>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 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.</p> <p>Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется: по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста; в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им для получения первичной медико-санитарной помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.</p> <p>Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.</p> <p>При обращении гражданина за медицинской помощью действуют следующие сроки ее ожидания:».</p>	
27.	ГПУ	Подпункты 1.1 и 1.5 пункта 1 раздела V проекта предлагаем исключить.	Учтена поправкой № 24
28.	ГПУ	Подпункты 2.1 и 2.2 пункта 2 раздела V проекта предлагаем исключить.	Учтена поправкой № 24
29.	ГПУ	Подпункт 2.4 предлагаем дополнить словами «Плановая госпитализация без направления лечащего врача (врача-терапевта участкового, врача-педиатра	Учтена поправкой № 24

		участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста) амбулаторно-поликлинического учреждения, медицинской организации не допускается.».																																																	
30.	ГПУ	Содержание пункта 2.6.1 раздела V проекта территориальной программы госгарантий противоречит содержанию пункта 2.6.2 этого же раздела, в связи с чем, необходимо устранить данное противоречие.	Снята автором																																																
31.	Губернатор края	<p>Раздел VI считать разделом VIII, изложив его в следующей редакции:</p> <p>«</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>№ п/п</th> <th>Наименование критерия</th> <th>Единица измерения</th> <th>Целевое значение критерия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Удовлетворенность населения медицинской помощью</td> <td>% от числа опрошенных</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Смертность населения</td> <td>на 1000 населения</td> <td>14,6</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Смертность населения от болезней системы кровообращения</td> <td>на 100000 населения</td> <td>825,3</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Смертность населения от новообразований</td> <td>на 100000 населения</td> <td>197,3</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий</td> <td>на 100 000 населения</td> <td>16,9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Смертность населения от туберкулеза</td> <td>на 100 000 населения</td> <td>15,8</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Смертность населения в трудоспособном возрасте</td> <td>на 100000 населения</td> <td>680,0</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения</td> <td>на 100000 населения</td> <td>238,5</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Материнская смертность</td> <td>на 100 000 родившихся живыми</td> <td>23,2</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Младенческая смертность</td> <td>на 1000 родившихся живыми</td> <td>8,4</td> </tr> </tbody> </table> <p>»</p>	№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия	1	2	3	4	1	Удовлетворенность населения медицинской помощью	% от числа опрошенных	70	2	Смертность населения	на 1000 населения	14,6	3	Смертность населения от болезней системы кровообращения	на 100000 населения	825,3	4	Смертность населения от новообразований	на 100000 населения	197,3	5	Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий	на 100 000 населения	16,9	6	Смертность населения от туберкулеза	на 100 000 населения	15,8	7	Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100000 населения	680,0	8	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	на 100000 населения	238,5	9	Материнская смертность	на 100 000 родившихся живыми	23,2	10	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	8,4	Принять
№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия																																																
1	2	3	4																																																
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью	% от числа опрошенных	70																																																
2	Смертность населения	на 1000 населения	14,6																																																
3	Смертность населения от болезней системы кровообращения	на 100000 населения	825,3																																																
4	Смертность населения от новообразований	на 100000 населения	197,3																																																
5	Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий	на 100 000 населения	16,9																																																
6	Смертность населения от туберкулеза	на 100 000 населения	15,8																																																
7	Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100000 населения	680,0																																																
8	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	на 100000 населения	238,5																																																
9	Материнская смертность	на 100 000 родившихся живыми	23,2																																																
10	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	8,4																																																

11	Смертность детей 0-14 лет	на 100000 населения соответствующего возраста	104,4
12	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях, в общем количестве впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями	% от общего количества впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями	50 %
13	Количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и информационно-справочных сенсорных терминалов	медицинских организаций	256
14	Обеспеченность населения врачами	на 10000 человек населения	47,9
15	Среднегодовая занятость круглосуточной койки	койко-дни	337
16	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	Дни	12,5
17	Уровень госпитализации	койко-дни на 1000 человек населения	22,4
18	Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя	Вызов	0,322
19	Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь		838000

»

32.	Губернатор края	<p>Дополнить разделом IX следующего содержания:</p> <p>«IX. Нормативы объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, подушевые нормативы финансирования</p> <p>Нормативы объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо</p> <table border="1" data-bbox="512 480 1890 1016"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">на 2013 год</th> <th colspan="2">на 2014 год</th> <th colspan="2">на 2015 год</th> </tr> <tr> <th>средства краевого бюджета</th> <th>средства ТФ ОМС Пермского края</th> <th>средства краевого бюджета</th> <th>средства ТФ ОМС Пермского края</th> <th>средства краевого бюджета</th> <th>средства ТФ ОМС Пермского края</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Скорая медицинская помощь (вызов)</td> <td>0,131</td> <td>0,191</td> <td>0,131</td> <td>0,191</td> <td>0,131</td> <td>0,191</td> </tr> <tr> <td>Амбулаторная медицинская помощь (посещения)</td> <td>0,704</td> <td>8,48</td> <td>0,704</td> <td>8,94</td> <td>0,704</td> <td>9,3</td> </tr> <tr> <td>Стационарная медицинская помощь (койко-дни)</td> <td>0,898</td> <td>1,8</td> <td>0,898</td> <td>1,8</td> <td>0,898</td> <td>1,8</td> </tr> <tr> <td>Дневной стационар (пациенто-дни)</td> <td>0,048</td> <td>0,52</td> <td>0,048</td> <td>0,55</td> <td>0,048</td> <td>0,59</td> </tr> </tbody> </table>		на 2013 год		на 2014 год		на 2015 год		средства краевого бюджета	средства ТФ ОМС Пермского края	средства краевого бюджета	средства ТФ ОМС Пермского края	средства краевого бюджета	средства ТФ ОМС Пермского края	1	2	3	4	5	6	7	Скорая медицинская помощь (вызов)	0,131	0,191	0,131	0,191	0,131	0,191	Амбулаторная медицинская помощь (посещения)	0,704	8,48	0,704	8,94	0,704	9,3	Стационарная медицинская помощь (койко-дни)	0,898	1,8	0,898	1,8	0,898	1,8	Дневной стационар (пациенто-дни)	0,048	0,52	0,048	0,55	0,048	0,59	Принять
	на 2013 год			на 2014 год		на 2015 год																																													
	средства краевого бюджета	средства ТФ ОМС Пермского края	средства краевого бюджета	средства ТФ ОМС Пермского края	средства краевого бюджета	средства ТФ ОМС Пермского края																																													
1	2	3	4	5	6	7																																													
Скорая медицинская помощь (вызов)	0,131	0,191	0,131	0,191	0,131	0,191																																													
Амбулаторная медицинская помощь (посещения)	0,704	8,48	0,704	8,94	0,704	9,3																																													
Стационарная медицинская помощь (койко-дни)	0,898	1,8	0,898	1,8	0,898	1,8																																													
Дневной стационар (пациенто-дни)	0,048	0,52	0,048	0,55	0,048	0,59																																													

**Нормативы финансовых затрат
на единицу объема предоставления медицинской помощи
в расчете на одно застрахованное лицо**

	на 2013 год		на 2014 год		на 2015 год	
	средства краевого бюджета (руб.)	средства ТФ ОМС Пермского края (руб.)	средства краевого бюджета (руб.)	средства ТФ ОМС Пермского края (руб.)	средства краевого бюджета (руб.)	средства ТФ ОМС Пермског о края (руб.)
1	2	3	4	5	6	7
Скорая медицинская помощь.	1912,10	1999,28	2087,01	2145,67	2272,90	2596,99
Амбулаторная медицинская помощь.	461,14	316,46	518,64	342,36	565,02	422,96
Стационарная медицинская помощь	1103,80	1953,70	1247,51	2115,40	1364,50	2602,63
Дневной стационар	381,95	845,55	419,26	914,79	448,49	1126,42

Подушевые нормативы финансирования

	На 2013 год	На 2014 год	На 2015 год
1	2	3	4
Подушевой норматив, в том числе:	10 229,35	11 864,87	14 326,78
средства краевого бюджета.	3 103,16	3 371,49	3 662,59
средства ТФ ОМС Пермского края	7 126,19	8 493,38	10 664,19

»

33. Губернатор края

Раздел VII считать разделом X, изложив его в следующей редакции:

Принять

«Раздел X. Методика и расчет стоимости реализации Программы

Методика расчета стоимости реализации Программы

Программа финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с Программой ОМС, а также средств бюджета Пермского края.

1. Расходы бюджета Пермского края.

1.1. Расходы бюджета Пермского края по организации медицинской помощи в соответствии с Программой включают в себя расходы по организации медицинской помощи, предоставляемой муниципальными учреждениями здравоохранения Пермского края и государственными краевыми учреждениями здравоохранения Пермского края.

1.2. Расходы по организации оказания медицинской помощи муниципальными учреждениями в соответствии с Программой учитываются в составе регионального фонда компенсаций и передаются органам местного самоуправления в виде субвенций.

Объем субвенций рассчитывается в соответствии с Методикой, утвержденной законом Пермского края, и включает в себя расходы по организации:

оказания специализированной, первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях (за исключением государственных краевых учреждений здравоохранения), включающей в себя медицинскую помощь гражданам при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС;

иной медицинской помощи, медицинских и иных услуг.

1.3. Расходы по организации оказания медицинской помощи государственными

краевыми учреждениями здравоохранения рассчитываются исходя из объемов медицинской помощи, установленных в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующий год, стоимости государственных услуг на единицу объема медицинской помощи и нормативных затрат на содержание имущества.

1.3.1. Расходы на государственные услуги по оказанию скорой медицинской помощи (в том числе санитарно-авиационной) в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, определяются в объеме 40 % исходя из расходов базисного периода и рассчитываются по формуле:

$$\text{ПФ} = \text{Ср} \times \text{Квз} + \text{Ипс}, \text{ где:}$$

ПФ – потребность в финансировании,

Ср – средняя стоимость государственной услуги на один вызов,

Квз – количество вызовов,

Ипс – расчетно-нормативные затраты на содержание имущества.

1.3.2. Расходы на государственные услуги, оказываемые поликлиниками в составе государственных учреждений здравоохранения Пермского края:

$$\text{ПФ} = \text{Ср} \times \text{Кпс} + \text{Ипс}, \text{ где:}$$

ПФ – потребность в финансировании,

Ср – средняя стоимость государственной услуги на одного посещение,

Кпс – количество посещений,

Ипс – расчетно-нормативные затраты на содержание имущества.

1.3.3. Расходы на государственные услуги, оказываемые стационарами в составе государственных учреждений здравоохранения Пермского края:

$$\text{ПФ} = \text{Ср} \times \text{Ккд} + \text{Ипс}, \text{ где:}$$

ПФ – потребность в финансировании,

Ср – средняя стоимость государственной услуги на один койко-день,

Ккд – количество койко-дней,

Ипс – расчетно-нормативные затраты на содержание имущества.

1.3.4. Расходы на государственные услуги, оказываемые в условиях дневных стационаров:

$$\text{ПФ} = \text{Ср} \times \text{Кпд} + \text{Ипс}, \text{ где:}$$

ПФ – потребность в финансировании,

Ср – средняя стоимость государственной услуги на один пациенто-день,

Кпд – количество пациенто-дней,

Ипс – расчетно-нормативные затраты на содержание имущества.

1.3.5. Предусмотрены расходы бюджета Пермского края на обеспечение выполнений функций государственных казенных учреждений здравоохранения в сфере социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в домах ребенка с рождения и до 4 лет определяется исходя из расчетного показателя на 1 койко-место, на обеспечение выполнений функций прочими государственным казенными учреждениями при оказании прочей медицинской помощи определяется исходя из расчетного показателя на 1 штатную единицу, установленного нормативным правовым актом Правительства Пермского края.

1.3.6. Предусмотрены расходы бюджета Пермского края государственным краевым и муниципальным учреждениям здравоохранения:

для круглосуточных стационаров хирургического профиля – на 25 % в части оплаты труда и начислений на оплату труда в связи с реализацией в порядке, установленном Правительством Пермского края, пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в круглосуточных стационарах хирургического профиля государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края;

отделений круглосуточных стационаров педиатрического профиля – на 20 % в части оплаты труда и начислений на оплату труда в связи с реализацией в порядке, установленном Правительством Пермского края, пилотного проекта, направленного на повышение качества оказания медицинских услуг детскому населению в отделениях стационаров круглосуточного пребывания государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края.

1.3.7. Расходы по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания

категорий населения, имеющих право на льготы при амбулаторном лечении в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890, определяются исходя из расчетного показателя на одного жителя края в год, установленного нормативным правовым актом Правительства Пермского края, и численности постоянного населения Пермского края.

Расходы на предоставление государственной социальной помощи в форме социальной услуги по лекарственному обеспечению в соответствии с расходными обязательствами Пермского края лицам, проработавшим в тылу в период Великой Отечественной войны, реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, определяются исходя из стоимости социальной услуги по лекарственному обеспечению в месяц и численности граждан края, которые не отказались от получения социальной услуги, по данным Министерства социального развития Пермского края в текущем финансовом году.

1.3.8. Расходы на страхование медицинских работников определяются Законом Пермского края от 6 октября 2009 г. № 507-ПК «Об обязательном страховании медицинских, фармацевтических и иных работников государственных учреждений здравоохранения Пермского края, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, и единовременном денежном пособии в случае гибели работников государственных учреждений здравоохранения Пермского края».

1.3.9. Средства на централизованные мероприятия предусматриваются в части расходов на:

приобретение бактериальных лекарственных препаратов (вакцины, сыворотки и др.);

приобретение противотуберкулезных лекарственных препаратов;

приобретение лекарственных препаратов для ВИЧ-инфицированных больных;

приобретение лекарственных препаратов для больных гепатитом В, С;

приобретение лекарственных препаратов при болезнях, характеризующихся повышенным кровяным давлением;

приобретение лекарственных препаратов для лечения заболеваний, включенных

		<p>в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности;</p> <p>лечение и(или) обследование за пределами Пермского края в федеральных специализированных медицинских организациях, включая оплату расходных материалов сверх нормативов финансовых затрат, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и иных медицинских организациях, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, по направлению Министерства здравоохранения Пермского края, в том числе трансплантация органов и тканей человека, транспортировка больных;</p> <p>проезд пациентов: для лечения и(или) обследования за пределы Пермского края в федеральные специализированные медицинские организации и иные медицинские организации, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований; в туберкулезные санатории по направлению Министерства здравоохранения Пермского края; долечивания (реабилитации) работающих граждан непосредственно после стационарного лечения;</p> <p>оплату услуг по приемке, хранению, доставке и уничтожению лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, закупаемых в централизованном порядке за счет средств бюджета Пермского края, и централизованных поставок за счет средств федерального бюджета;</p> <p>оплату услуг по оказанию медицинской помощи лечения бесплодия методом экстракорпорального оплодотворения;</p> <p>оплату услуг по проведению медицинских исследований методом магнитно-резонансной томографии.</p> <p>2. Потребность обеспечения финансовыми средствами Программы ОМС рассчитывается на основе:</p> <p>нормативных объемов медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатного оказания медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и</p>	
--	--	--	--

	<p>2015 годов, оказываемой медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, с учетом климатогеографических условий и транспортной доступности медицинских организаций;</p> <p>нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, устанавливаемых соглашением об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии со сценарными условиями функционирования экономики Пермского края, предусматривающих возмещение затрат на оказание медицинской помощи и формирование нормативного страхового запаса ТФ ОМС Пермского края в размере, определенном Законом Пермского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»;</p> <p>доплат клиническим базам в размере 10 % в соответствии с соглашением об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;</p> <p>доплат за оказание экстренной помощи в рамках обеспечения всеобщности медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в размере 4 % в соответствии с соглашением об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;</p> <p>доплат за оказание медицинской помощи 3-го уровня в условиях круглосуточного стационара в соответствии с соглашением об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;</p> <p>затрат на оплату медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным на территории Пермского края, в учреждениях здравоохранения иных субъектов Российской Федерации в рамках базовой Программы ОМС.</p> <p>Потребность обеспечения финансовыми средствами Программы ОМС рассчитывается с учетом увеличения с 1 июля 2009 года тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию для круглосуточных стационаров хирургического профиля на 25 % в части оплаты труда и начислений на оплату труда в связи с реализацией в порядке, установленном</p>	
--	--	--

Правительством Пермского края, пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в круглосуточных стационарах хирургического профиля государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края, и с учетом увеличения с 1 января 2012 года тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию для отделений круглосуточных стационаров педиатрического профиля на 20 % в части оплаты труда и начислений на оплату труда в связи с реализацией в порядке, установленном Правительством Пермского края, пилотного проекта, направленного на повышение качества оказания медицинских услуг детскому населению в отделениях стационаров круглосуточного пребывания государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края.

2.1. Расходы на оплату скорой медицинской помощи, за исключением санитарно-авиационной и скорой медицинской помощи, в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, определяются в объеме 60 % исходя из расходов базисного периода и рассчитываются по формуле;

$$Зсмп = Тр \times Ксмп, \text{ где:}$$

Зсмп – расходы на оплату скорой медицинской помощи, за исключением санитарно-авиационной и скорой медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС;

Тр – норматив финансовых затрат на оплату скорой медицинской помощи, за исключением санитарно-авиационной и скорой медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС (средняя стоимость 1 вызова);

Кпс – количество вызовов скорой медицинской помощи, за исключением санитарно-авиационной и скорой медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС.

2.2. Расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой поликлиниками в составе муниципальных и государственных краевых учреждениях здравоохранения Пермского края, рассчитываются по формуле:

$$Зап = Тр \times Кпс, \text{ где:}$$

Зап – расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой поликлиниками в составе муниципальных и государственных краевых учреждений здравоохранения Пермского края,

Тр – норматив финансовых затрат на оплату медицинской помощи, оказываемой поликлиниками в составе муниципальных и государственных краевых учреждений здравоохранения Пермского края (средняя стоимость 1 посещения),

Кпс – количество посещений.

2.3. Расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой стационарами в составе муниципальных и государственных краевых учреждений здравоохранения Пермского края, рассчитываются по формуле:

$$Зкс = Тр \times Ккд, \text{ где:}$$

Зкс – расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой стационарами в составе муниципальных и государственных краевых учреждений здравоохранения Пермского края,

Тр – норматив финансовых затрат на оплату медицинской помощи, оказываемой стационарами в составе муниципальных и государственных краевых учреждений здравоохранения Пермского края (средняя стоимость 1 койко-дня),

Ккд – количество койко-дней.

2.4. Расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, рассчитываются по формуле:

$$Здс = Тр \times Кпд, \text{ где}$$

Здс – расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров,

Тр – норматив финансовых затрат на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (средняя стоимость 1 пациенто-дня),

Кпд – количество пациенто-дней.

2.5. Средства на финансовое обеспечение Программы ОМС формируются в соответствии с законодательством Российской Федерации и Пермского края.

3. Структура тарифов на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования

Тарифы на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования включают в себя базовые тарифы, тарифы в части содержания медицинских организаций и тарифы, учитывающие дополнительные расходы сверх базовой программы ОМС.

3.1. Базовые тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в расчете на одно посещение, один койко-день, один пациенто-день за счет средств обязательного медицинского страхования учитывают следующие расходы медицинских организаций:

расходы на заработную плату и начисления на оплату труда;

расходы на приобретение лекарственных средств, расходных материалов (в том числе расходы на приобретение интраокулярных линз (искусственных хрусталиков) отечественного производства, металлоконструкций (имплантатов) для остеосинтеза отечественного производства), медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов,

расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования),

расходы на оплату продуктов питания,

расходы на оплату организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации),

расходы на приобретение мягкого инвентаря.

3.2. Тарифы на оплату медицинской помощи в части расходов на текущее содержание муниципальных, государственных краевых учреждений здравоохранения и иных медицинских организаций, привлеченных к реализации настоящей Программы ОМС, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в расчете на одно посещение, один койко-день, один пациенто-день учитывают в целях обеспечения собственных нужд для выполнения Программы ОМС следующие

	<p>расходы:</p> <ul style="list-style-type: none"> на оплату услуг связи; на оплату транспортных и коммунальных услуг; на оплату работ и услуг по содержанию имущества (кроме расходов на капитальный ремонт); на арендную плату за пользование имуществом; на оплату прочих услуг; на приобретение прочих материальных запасов; на социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации; расходы на приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу; прочие расходы. <p>3.3. Тарифы на оплату медицинской помощи, учитывающие дополнительные расходы сверх базовой программы ОМС, в расчете на одно посещение, один койко-день, один пациенто-день в целях обеспечения собственных нужд для выполнения Программы ОМС учитывают следующие расходы:</p> <ul style="list-style-type: none"> расходы на проведение капитальных ремонтов; расходы на приобретение оборудования стоимостью более ста тысяч рублей за единицу; расходы на обеспечение при оказании стационарной помощи электрокардиостимуляторами, коронарными стентами, трахеальными и пищеводными эндопротезами, эндопротезами тазобедренных и коленных суставов, систем транспедикулярной фиксации позвоночника, сосудистыми эндопротезами, сосудистыми кава-фильтрами, мочеточниковыми стентами, сетчатыми имплантатами, вентрикуло-перитонеальными шунтами для детей. <p>Расчет тарифов на оплату медицинской помощи, учитывающих дополнительные расходы, производится исходя из средств, предусмотренных законом Пермского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2013 год и плановый период 2014-2015 годов» на указанные цели. Указанные расходы</p>	
--	---	--

осуществляются в порядке, установленном Министерством здравоохранения Пермского края.

Нормативы финансовых затрат рассчитаны с учетом всех надбавок и доплат, предусмотренных пунктом 2 раздела, определяющего методику расчета территориальной программы обязательного медицинского страхования, затрат на текущее содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного страхования, и дополнительных расходов, предусмотренных пунктом 3.3 вышеуказанного раздела.

Расчет стоимости реализации Программы представлен в приложении 5 к Программе «Расчет стоимости реализации Программы на 2013 год», приложении 6 к Программе «Расчет затрат на другие виды медицинской помощи и затрат на содержание системы здравоохранения на 2013 год», приложении 9 к Программе «Расчет стоимости реализации Программы на 2014 год», приложении 10 к Программе «Расчет затрат на другие виды медицинской помощи и затрат на содержание системы здравоохранения на 2014 год», приложении 13 к Программе «Расчет стоимости реализации Программы на 2015 год», приложении 14 к Программе «Расчет затрат на другие виды медицинской помощи и затрат на содержание системы здравоохранения на 2015 год».

Утвержденная стоимость Программы представлена в приложении 7 к Программе «Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи по источникам финансирования на 2013 год», приложении 8 к Программе «Утвержденная Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год», приложении 11 к Программе «Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи по источникам финансирования на 2014 год», приложении 12 к Программе «Утвержденная Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2014 год», приложении 15 к Программе «Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий

		<p>бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи по источникам финансирования на 2015 год», приложении 16 к Программе «Утвержденная Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2015 год».</p> <p>Общая потребность в финансировании Программы на 2013 год – 28 167 113,9 тыс. руб., в том числе по источникам: за счет средств бюджета Пермского края – 8 164 660,0 тыс. руб.; за счет средств бюджета ТФ ОМС – 20 002 453,9 тыс. руб.</p> <p>Общая потребность в финансировании Программы на 2014 год – 31 028 967,4 тыс. руб., в том числе по источникам: за счет средств бюджета Пермского края – 8 870 638,7 тыс. руб.; за счет средств бюджета ТФ ОМС Пермского края – 22 158 328,7 тыс. руб.</p> <p>Общая потребность в финансировании Программы на 2015 год – 37 458 278,8 тыс. руб., в том числе по источникам: за счет средств бюджета Пермского края – 9 636 566,2 тыс. руб.; за счет средств бюджета ТФ ОМС Пермского края – 27 821 712,6 тыс. руб.</p> <p>Выделено финансовых средств на реализацию Программы на 2013 год – 28 167 113,9 тыс. руб., в том числе по источникам: за счет средств бюджета Пермского края – 8 164 660,0 тыс. руб.; за счет средств бюджета ТФ ОМС Пермского края – 20 002 453,9 тыс. руб.</p> <p>Выделено финансовых средств на реализацию Программы на 2014 год – 31 028 967,4 тыс. руб., в том числе по источникам: за счет средств бюджета Пермского края – 8 870 638,7 тыс. руб.; за счет средств бюджета ТФ ОМС Пермского края – 22 158 328,7 тыс. руб.</p> <p>Выделено финансовых средств на реализацию Программы на 2015 год – 37 458 278,8 тыс. руб., в том числе по источникам: за счет средств бюджета Пермского края – 9 636 566,2 тыс. руб.; за счет средств бюджета ТФ ОМС Пермского края – 27 821 712,6 тыс. руб.</p>	
--	--	--	--

34.	Губернатор края	Приложение 4 изложить в следующей редакции: (согласно Приложению 1 к таблице поправок и предложений).	Принять
35.	Губернатор края	Приложение 5 изложить в следующей редакции: (согласно Приложению 2 к таблице поправок и предложений).	Принять
36.	Губернатор края	Приложение 6 изложить в следующей редакции: (согласно Приложению 3 к таблице поправок и предложений).	Принять
37.	Губернатор края	Приложение 7 изложить в следующей редакции: (согласно Приложению 4 к таблице поправок и предложений).	Принять
38.	Губернатор края	Приложение 8 изложить в следующей редакции: (согласно Приложению 5 к таблице поправок и предложений).	Принять
39.	Губернатор края	Дополнить приложением 9 в следующей редакции: (согласно Приложению 6 к таблице поправок и предложений).	Принять
40.	Губернатор края	Дополнить приложением 10 в следующей редакции: (согласно Приложению 7 к таблице поправок и предложений).	Принять
41.	Губернатор края	Дополнить приложением 11 в следующей редакции: (согласно Приложению 8 к таблице поправок и предложений).	Принять
42.	Губернатор края	Дополнить приложением 12 в следующей редакции: (согласно Приложению 9 к таблице поправок и предложений).	Принять
43.	Губернатор края	Дополнить приложением 13 в следующей редакции: (согласно Приложению 10 к таблице поправок и предложений).	Принять
44.	Губернатор края	Дополнить приложением 14 в следующей редакции: (согласно Приложению 11 к таблице поправок и предложений).	Принять
45.	Губернатор края	Дополнить приложением 15 в следующей редакции: (согласно Приложению 12 к таблице поправок и предложений).	Принять
46.	Губернатор края	Дополнить приложением 16 в следующей редакции: (согласно Приложению 13 к таблице поправок и предложений).	Принять
47.	КСП	В тексте Программы суммы, указанные в п. 4 «Общая потребность в финансировании Программы» и п. 5 «Выделено финансовых средств на реализацию Программы» Раздела VII «Методика и расчет стоимости реализации Программы», -	Учтена поправкой № 33

		не соответствует итогу гр. 8 «Стоимость Программы по средствам краевого бюджета» приложения 8.	
48.	КСП	Рекомендовать Министерству здравоохранения Пермского края разработать и утвердить Правительством Пермского края нормативный акт, который бы регулировал вопросы, связанные с переводом скорой медицинской помощи в систему обязательного медицинского страхования.	Не поправка
49.	КСП	С 1 января 2013 года утратит силу Закон Пермского края от 17.06.2008 № 243-ГТК (ред. от 12.09.2011) «О наделении органов местного самоуправления Пермского края государственными полномочиями по осуществлению денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушеркам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) и врачам, фельдшерам (акушеркам), медицинским сестрам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи муниципальной системы здравоохранения края». Данные выплаты до 31 декабря 2012 года производятся за счет средств федерального бюджета, с 2013 года будут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования. Нормативный акт, регулирующий вопросы, связанные с выплатами медицинскому персоналу ФАПов и подразделений скорой помощи, - отсутствует и требует разработки.	Не поправка
50.	Прокурор края	В нарушении ч. 2 ст. 81 Закона № 323 - ФЗ положения проекта нормативного правового акта не содержит следующей информации: - перечень заболеваний (состояний) граждан, лечение которых осуществляется без взимания платы, за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования; - перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В связи с чем, Территориальную Программу необходимо дополнить соответствующими положениями.	Учтена поправкой № 12, № 13

51.	ГПУ	<p>В соответствии с требованиями пунктов 6, 9 части 2 статьи 81 Федерального закона № 323-ФЗ в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают в том числе: перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Указанные перечни в проекте территориальной программы госгарантий отсутствуют.</p>	<p>Учтена поправкой № 4, № 13</p>
-----	-----	--	-----------------------------------