



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

19 ДЕК 2014

№ 1715-п.

г. Екатеринбург

Об утверждении формы заявки о перечислении денежных средств государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 году медицинскими учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Свердловской области и Управлению здравоохранением Администрации города Екатеринбург, медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а также затрат по проведению указанным категориям лиц профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 октября 2014 г. № 1134 «Об оказании в 2014 году медицинской помощи на территории Российской Федерации гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, и компенсации за счет средств федерального бюджета расходов, связанных с оказанием им в 2014 году медицинской помощи, а также затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.11.2014 № 708н «Об утверждении формы заявки субъекта Российской Федерации о перечислении иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 году медицинскими организациями, подведомственными органам исполнительной власти

субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления, медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а также затрат по проведению указанным категориям лиц профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.07.2014 № 989-п «О порядке оказания медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, прибывшим на территорию Российской Федерации в поисках убежища»

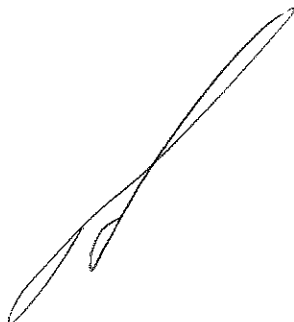
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму заявки о перечислении денежных средств государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 году медицинскими учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Свердловской области и Управлению здравоохранением Администрации города Екатеринбург, медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а также затрат по проведению указанным категориям лиц профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям (прилагается).

2. Установить срок представления указанной заявки в Министерство здравоохранения Свердловской области – 23 декабря 2014 года.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Н.Н. Кивелёву.

Министр



А.Р.Белявский

Заявка о перечислении денежных средств государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 году медицинскими учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Свердловской области и Управлению здравоохранением Администрации города Екатеринбург, медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а также затрат по проведению указанным категориям лиц профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

за период с 01 августа по 31 декабря 12014 года

(наименование учреждения здравоохранения)

I. Сведения об оказании медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке

№	Виды медицинской помощи	Единица измерения	Количество случаев, по которым оказывалась медицинская помощь в экстренной и неотложной формах при заболеваниях, и состояниях, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования	Нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования (руб.)	Количество случаев, по которым оказывалась медицинская помощь в экстренной и неотложной формах при заболеваниях, и состояниях, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования	Нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования (руб.)	Средняя стоимость лечения одного пациента в 2014 году по видам (методам) ответственности про- филия высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой устанавливается нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации (руб.)
	Граждане Украины и лица без гражданства, постоянно проживавшие на территории Украины, вынужденно покинувшие территорию Украины и прибывшие на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, получившие свидетельства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу или получившие временное убежище на территории Российской Федерации (за исключением лиц, получивших статус беженца)	Граждане Украины и лица без гражданства, постоянно проживавшие на территории Украины, вынужденно покинувшие территорию Украины и прибывшие на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, получившие свидетельства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу или получившие временное убежище на территории Российской Федерации (за исключением лиц, получивших статус беженца)	Граждане Украины и лица без гражданства, постоянно проживавшие на территории Украины, вынужденно покинувшие территорию Украины и прибывшие на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, не получившие статус беженца или не получившие свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу либо не получившие временное убежище на территории Российской Федерации	Нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования (руб.)	Нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования (руб.)	Средняя стоимость лечения одного пациента в 2014 году по видам (методам) ответственности про- филия высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой устанавливается нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации (руб.)	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4	Санитарно-авиационная эвакуация	случай	X	X	0	0	0	0	X	
5	Высокотехнологичная медицинская помощь (виды высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемые за счет средств областного медицинского страхования)**	случай госпитализации	0	X	X	X	X	X	0	0
	...			X	X	X	X	X		
6	Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (виды высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемые за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации)**	случай госпитализации	X	X	0	X	0	X	0	0
	...		X	X		X				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	Итого затраты на оказание медицинской помощи (руб.) (стр.7 = стр.1 + стр.2 + стр.3 + стр.4 + стр.5+стр.6)	X	X	X	X	X	X	X	X	

* Указываются сведения по профилям медицинской помощи (приказ Минздрава России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении кочного фонда по профилям медицинской помощи» зарегистрирован Минюстом России 04 июня 2012 года, регистрационный № 24440).

** Указываются сведения по видам высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава России от 10.12.2013 № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом России 25 декабря 2013 года., регистрационный № 30804).

II. Сведения о мероприятиях по проведению профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, проводимых гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке

№	Наименование профилактической прививки***	Количество граждан Украины и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территории Украины, вынужденно покинувших территорию Украины и прибывших на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, которым проводились профилактические прививки, включенные в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям (человек)	Средняя стоимость проведения профилактической прививки 1 человеку	Затраты по проведению профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям (руб.)
1	2	3	4	5
1	Прививка для профилактики ветряной оспы			
2	Прививка для профилактики клещевого энцефалита			

1	2	3	4	5
3	Итого затраты по проведению профилактических прививок (руб.) (сумма значений, указанных в строках графы 5)	X	X	

*** Указывается в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденным приказом Минздрава России от 21.03.2014 № 125н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 апреля 2014 года, регистрационный № 32115).

Сумма затрат составляет (_____) рублей (итог стр. 7 раздела I + сумма строк графы 5 раздела II).
(сумма прописью)

(ФИО Руководителя учреждения здравоохранения) _____ (подпись)
М.П.

Дата « ____ » _____ 2014 г.

Исполнитель _____ (Ф.И.О.)
_____ (телефон, электронная почта)