



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 12. 02. 2013

№ 138-п

г. Екатеринбург

**Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Свердловской области и государственными бюджетными и казенными образовательными учреждениями Свердловской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Свердловской области**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», в целях выработки единых требований к порядку определения тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые гражданам государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Свердловской области и государственными бюджетными и казенными образовательными учреждениями Свердловской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Свердловской области

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Свердловской области и государственными бюджетными и казенными образовательными учреждениями Свердловской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Свердловской области (приложение № 1);

2) Предельные тарифы на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Свердловской области и государственными бюджетными и казенными образовательными учреждениями Свердловской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Свердловской области (приложение № 2).

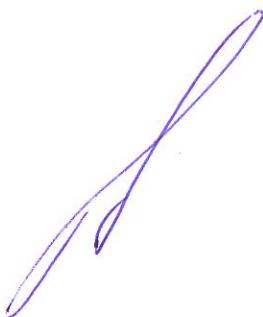
2. Руководителям государственных бюджетных и казенных учреждений здравоохранения Свердловской области и государственных бюджетных и казенных образовательных учреждений Свердловской области, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Свердловской области, при определении цен (тарифов) на платные медицинские услуги руководствоваться настоящим приказом.

3. Приказы Министра здравоохранения Свердловской области от 27.02.2006г. № 154-п «О порядке предоставления платных услуг», от 23.03.2012г. № 271-п «Об утверждении предельных тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые населению государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Свердловской области», от 23.03.2012г. № 273-п «Об индексации дополнительного прейскуранта базовых цен на диагностические исследования и манипуляции к Временным базовым тарифам медико-экономических стандартов Свердловской области, введенных с 01.07.1995г.» признать утратившими силу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Свердловской области Кивелеву Н.Н.

Министр

А.Р. Беляевский



Приложение № 1  
к приказу Министра здравоохранения  
Свердловской области  
от 12.02.2013 № 138-п

**Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги,  
предоставляемые государственными бюджетными и казенными  
учреждениями здравоохранения Свердловской области и  
государственными бюджетными и казенными образовательными  
учреждениями Свердловской области, находящимися в ведении  
Министерства здравоохранения Свердловской области**

**1. Основные положения**

1. Настоящий Порядок разработан и утвержден в соответствии с пунктом 8 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. № 1006 (далее – Правила), в целях выработки единых требований к порядку определения тарифов на платные медицинские услуги (далее – платные услуги), оказываемые гражданам.

2. В соответствии с федеральным законодательством платные услуги предоставляются учреждениями на основании перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

3. В соответствии с федеральным законодательством при заключении договора учреждения должны представить информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Территориальная программа).

4. Согласно федеральному законодательству учреждения, участвующие в реализации Территориальной программы, имеют право предоставлять платные услуги:

1) на иных условиях, чем предусмотрено Территориальной программой, по желанию потребителя, в том числе:

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

2) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

3) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

4) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

5. В соответствии с федеральным законодательством платные услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

6. Перечень платных услуг и предельные тарифы на них утверждаются Министром здравоохранения Свердловской области.

7. Учреждения самостоятельно определяют цены (тарифы). При этом:

цены (тарифы) на платные услуги, установленные учреждением, не должны превышать предельные тарифы на платные услуги, установленные приказом Министра здравоохранения Свердловской области;

на платные услуги, предельные тарифы на которые не установлены приказом Министра здравоохранения Свердловской области, цены устанавливаются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, настоящего Порядка, с учетом действующей в учреждении учетной политики, уровнем рентабельности не более 20 процентов.

8. Цены (тарифы) на платные услуги указываются в прейскуранте, который согласовывается главным бухгалтером и руководителем экономической службы учреждения, утверждается руководителем учреждения и размещается для свободного ознакомления в соответствии с Правилами.

Изменения, вносимые в прейскурант, согласовываются главным бухгалтером и руководителем экономической службы учреждения, утверждаются руководителем учреждения и размещаются для свободного ознакомления в соответствии с Правилами.

Копия утвержденного прейскуранта и изменений, вносимых в прейскурант, представляются в Министерство здравоохранения Свердловской области (отдел финансового планирования и перспективного экономического развития, кабинет 302) не позднее трех рабочих дней со дня утверждения.

9. Цены (тарифы) на платные услуги учреждения устанавливают с учетом рекомендаций по расчету цен (тарифов) на платные услуги, изложенных в разделе 2 настоящего Порядка.

## 2. Рекомендации по расчету цен (тарифов) на платные услуги

10. К ценам (тарифам) на платные медицинские услуги относятся тарифы на услуги, связанные с непосредственным оказанием медицинской помощи.

11. Цены (тарифы) на платные услуги определяются исходя из себестоимости и рентабельности не более 20%.

12. Расчет себестоимости производится исходя из плановых расходов учреждений и их структурных подразделений.

13. Структурные подразделения учреждения делятся на основные и вспомогательные.

К основным подразделениям учреждения относятся структурные подразделения стационаров, отделения (кабинеты) поликлиник, диагностических центров, в которых пациенту оказываются медицинские услуги. Параклинические подразделения относятся к основным, если платная услуга оказывается непосредственно в них.

К вспомогательным подразделениям учреждения относятся подразделения, обеспечивающие деятельность основных подразделений (администрация, отдел кадров, бухгалтерия, кабинет медицинской статистики, регистратура, аптека, стерилизационная, хозяйствственные службы и пр.). Параклинические подразделения относятся к вспомогательным, если их расходы относятся на услугу с помощью коэффициентов, процентов, условных единиц трудоемкости.

14. Для расчета себестоимости платной услуги учреждение использует данные бухгалтерской и статистической отчетности, плановые показатели финансирования, численности работающих, объемные показатели деятельности учреждения.

15. Для расчета себестоимости платной услуги расходы учреждения делятся на прямые и косвенные.

К прямым расходам относятся расходы, непосредственно связанные с оказанием платной услуги и потребляемые в процессе ее оказания.

К косвенным расходам относятся виды расходов, необходимые для обеспечения деятельности учреждения, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания платной услуги.

Косвенные расходы относятся на стоимость услуг через расчетные коэффициенты.

16. При расчете прямых расходов на оплату труда рассчитывается заработка плата основного персонала.

К основному персоналу учреждения относится врачебный и средний медицинский персонал, непосредственно занятый в оказании платной услуги, кроме того в ряде случаев к основному персоналу может относиться прочий персонал, который непосредственно участвует в оказании услуги.

В расходы на оплату труда основного персонала (на основании положения об оплате труда, приказов, распоряжений, трудовых договоров и прочих локальных документов учреждения) включаются:

должностной оклад;

выплаты компенсационного характера в установленном законодательством порядке,

выплаты стимулирующего характера согласно действующим нормативным правовым актам;

районный коэффициент к заработной плате.

Пример расчета расходов на оплату труда основного персонала:

Таблица 1

(наименование платной медицинской услуги)							
№ п/ п	Долж- ность исполни- теля согласно штатному расписа- нию учрежде- ния	Время * выполн- ения услуги, мин.	Средне- месячны- й фонд рабочего времени, мин.	Среднемесячная заработка с учетом компенсационных и стимулирующих выплат, предусмотренных локальным документом учреждения **, с учетом районного коэффициента (руб.)	Начис- ления на оплату труда, руб.	Средне- месячная заработн- ая плата с учетом компенса- ционных и стимули- рующих выплат, с учетом районно- го коэффи- циента и начисле- ний на оплату труда, руб. [гр. 5 + гр. 6]	Расходы на оплату труда персона- ла на оказа- ние услуги, руб. [гр. 7 / гр. 4 х гр. 3]
1	2	3	4	5	6	7	8
Итого							
* графа 3 - по возможности документально подтвердить время выполнения услуги, ** графа 5 - обосновать расчет среднемесячной заработной платы с учетом компенсационных и стимулирующих выплат, районного коэффициента.							

17. При расчете прямых расходов учитываются затраты на материальные запасы, потребляемые в процессе оказания платной услуги, в том числе:

на лекарственные средства, перевязочные материалы, изделия медицинского назначения и тому подобные расходы;

на продукты питания;

на другие материальные запасы, потребляемые в процессе оказания платной услуги.

18. При расчете затрат на лекарственные средства, перевязочные материалы, изделия медицинского назначения и тому подобные расходы (далее

– медикаменты) в расчет включаются технологически необходимые расходы на единицу услуги, в соответствии с утвержденной нормативной документацией (например, на основании протоколов ведения пациентов, алгоритмов медицинских технологий).

По каждому наименованию медикаментов учитывается количество и цена, а так же частота применения. Затраты на приобретение медикаментов рассчитываются как произведение средних цен на медикаменты на объем их потребления в процессе оказания платной услуги (с приложением к расчетам подтверждающих документов средних цен на медикаменты).

Пример расчета затрат на лекарственные средства, перевязочные материалы, изделия медицинского назначения и тому подобные расходы, непосредственно потребляемые в процессе оказания платной услуги:

Таблица 2

(наименование платной медицинской услуги)

Наименование медикаментов	Единица измерения	Расход (объем)*	Цена за единицу ** (руб.)	Частота применения, %	Всего затраты на материальные запасы (руб.)
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
...					
<b>Итого</b>	x	x	x		

19. Расчет других материальных запасов, потребляемых в процессе оказания платной услуги, производится аналогично расчету на медикаменты. Особое внимание следует уделить правильности отнесения этих затрат на основные расходы.

20. При расчете амортизации оборудования, приобретенного за счет средств от приносящей доход деятельности и используемого для оказания платных услуг, учитывается следующее.

Годовая сумма амортизации каждого вида оборудования исчисляется исходя из балансовой стоимости основных средств (имущества), которую можно определить по Инвентарной карточке учета основных средств и норм амортизации, исчисленной исходя из срока полезного использования основных средств (имущества), определенных в соответствии с классификацией основных средств, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 01.01.2002г. № 1 «О классификации основных средств, включаемых в амортизационные группы», постановлением Правительства СССР от 22.10.1990г. № 1072 «О единых нормах амортизационных отчислений на полное восстановление основных фондов народного хозяйства СССР», с учетом принятой учетной политикой учреждения.

Для тех видов медицинской техники, которые не указаны в амортизационных группах, амортизация рассчитывается исходя из сроков службы, указанных в технических условиях.

Сумма начисленной амортизации оборудования, используемого при оказании платной услуги, определяется исходя из балансовой стоимости оборудования, годовой нормы его амортизации и времени работы, предусмотренного для оборудования в процессе оказания платной услуги.

Пример расчета суммы начисленной амортизации оборудования, используемого при оказании платной услуги:

Таблица 3

(наименование платной медицинской услуги)					
Наименование оборудования	Балансовая стоимость оборудования (руб.)	Годовая норма износа амортизации (%)	Годовая норма времени работы оборудования (час.)	Время работы, предусмотренное для оборудования в процессе оказания платной услуги (час.)	Сумма начисленной амортизации (6)=(2)*(3)/(4)*(5) (руб.)
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
...					
Итого	x	x	x	x	

21. При расчете косвенных расходов учитывается следующее.

Косвенные расходы - расходы, необходимые для обеспечения деятельности учреждения, оказывающего платную услугу, но не потребляемые непосредственно в процессе ее оказания (оплата труда общеучрежденческого персонала с начислениями на оплату труда, расходы на коммунальные услуги, транспортные услуги, услуги связи и другие).

Косвенные расходы относятся на себестоимость платной услуги с помощью расчетного коэффициента косвенных расходов (таблица 5).

Расчет коэффициента косвенных расходов производится в целом по учреждению. Сумма косвенных расходов, приходящаяся на одну услугу, определяется путем применения коэффициента к сумме затрат на оплату труда основного персонала, оказывающего услугу, с начислениями на оплату труда.

Пример расчета коэффициента накладных расходов:

Таблица 4

№ п/п	Наименование расходов	Сумма, руб
1	2	3
1.	Годовой фонд оплаты труда общеучрежденческого персонала (административно-управленческого, хозяйственнно-	

	обслуживающего персонала и иного, не занятого непосредственно в оказании платной услуги) с учетом начислений на оплату труда	
2.	Услуги по содержанию имущества	
3.	Коммунальные услуги	
4.	Услуги связи	
	И т.д.	
5.	Всего косвенные расходы	
6.	Годовой фонд оплаты труда основного персонала с учетом начислений на оплату труда	
7.	Коэффициент косвенных расходов (стр. 5 / стр.6)	

22. Итоговая стоимость платной медицинской услуги определяется как сумма себестоимости и рентабельности. Цена (тариф) на платную услугу устанавливается с помощью округления.

#### Пример расчета стоимости платной услуги:

Таблица 5

(наименование платной медицинской услуги)

N п/п строки	Наименование расходов	Сумма, руб.
1	2	3
1.	Расходы на оплату труда основного персонала с учетом начислений на оплату труда	
2.	Сумма расходов на материальные запасы	
3.	Сумма начисленной амортизации оборудования (используемого при оказании платной услуги и приобретенного за счет средств от приносящей доход деятельности)	
4.	Сумма косвенных расходов (коэффициент косвенных расходов x стр.1)	
5.	Итого расходов [стр.1. + стр.2 + стр.3 + стр.4]	
6.	Сумма рентабельности	
7.	Полная стоимость платной медицинской услуги с учетом рентабельности (без НДС) [стр.5 + стр.6]	
8	Цена (тариф) платной медицинской услуги (без НДС)	

Приложение № 2  
к приказу Министра здравоохранения  
Свердловской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Предельные тарифы  
на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными  
бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Свердловской  
области и государственными бюджетными и казенными  
образовательными учреждениями Свердловской области, находящимися в  
ведении Министерства здравоохранения Свердловской области  
(за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21  
Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ)**

**Глава 1. Предельные тарифы на платные медицинские услуги,  
предоставляемые гражданам**

Наименование платных медицинских услуг	Единица измерения	Предельный тариф в рублях (без НДС)
<b>Раздел 1. Стоматологическая помощь гражданам</b> (за исключением видов, финансируемых за счет бюджетов разных уровней и обязательного медицинского страхования, в соответствии с Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Свердловской области)		
1) терапевтический, хирургический, ортодонтический приемы, физиотерапевтическое лечение, рентгенологические исследования		
2) ортопедический прием, в том числе: врачебно-ортопедический прием зуботехнические работы ортопедической стоматологии	1 УЕТ 1 УЕТ 1 УЕТ	118-00 306-00 173-00 133-00
3) зуботехнические работы ортодонтической стоматологии	1 минута	4-66
<b>Раздел 2. Медицинское освидетельствование и заключение:</b> - на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортными средствами; - на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; - выездная виза, опека и иное; - медицинское заключение (в рамках экспертизы профпригодности). Состав врачебной комиссии и набор лабораторно-функциональных исследований по видам экспертиз регламентируются действующими нормативными актами.		

<b>2.1.</b>	Медицинское освидетельствование и заключение на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортными средствами (с учетом лабораторно-функциональных исследований): - мужчины  - женщины (без учета стоимости маммографии или УЗИ молочных желез для женщин в возрасте старше 40 лет (1 раз в 2 года)	освидетельство- вание и заключение	1 735-00
		освидетельство- вание и заключение	2 024-00

**2.2. Осмотры врачей и лабораторно-функциональные исследования:**

1)	Терапевт (в т.ч. клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина и другие)	осмотр и исследования	241-00
2)	акушер-гинеколог (в т.ч. бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год)	осмотр и исследования	241-00
3)	дерматовенеролог	осмотр и исследования	241-00
4)	невропатолог	осмотр и исследования	241-00
5)	стоматолог	осмотр и исследования	241-00
6)	отоларинголог (в т.ч. аудиометрия, исследование вестибулярного анализатора и другие)	осмотр и исследования	241-00
7)	офтальмолог (в т.ч. острота зрения и цветоощущение, определение полей зрения, биомикроскопия сред глаза и другие)	осмотр и исследования	241-00
8)	хирург	осмотр и исследования	372-00
9)	врач-психиатр	осмотр и исследования	241-00
10)	врач-психиатр-нарколог	осмотр и исследования	241-00
11)	врач-онколог	осмотр и исследования	241-00
12)	фтизиатр	осмотр и исследования	241-00
13)	инфекционист	осмотр и исследования	241-00
14)	аллерголог	осмотр и исследования	241-00
15)	профпатолог	осмотр и исследования	241-00
16)	эндокринолог	осмотр и исследования	241-00
17)	уролог	осмотр и исследования	241-00

**Раздел 3. Судебно-медицинские экспертизы и исследования**

(при самостоятельном обращении граждан (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21 Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ))

1)	судебно-медицинские экспертизы и исследования по гражданским делам, делам об административных правонарушениях	1 экспертиза	20 270-00
2)	молекулярно-генетические экспертизы идентификации личности и установления генетического родства: 3 объекта 1 объект	1 экспертиза 1 экспертиза	26 235-00 8 745-00
3)	амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза по гражданским делам	1 экспертиза	6 528-00
4)	Судебно-психиатрические работы (комплексная амбулаторная судебная психолого-психиатрическая экспертиза живых лиц (основная, первичная)) Д 12 (01.01-01.04; 01.07-01.08; 02.01-02.08;.04)	1 экспертиза	19 239-00
5)	Судебно-психиатрические работы (однородная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза живых лиц (дополнительная)) Д 12 (01.01-01.04; 02.01-02.05; 04)	1 экспертиза	13 110-00
6)	Судебно-психиатрические работы (комплексная амбулаторная судебная психолого-психиатрическая экспертиза живых лиц (дополнительная)) Д 12 (01.01-01.04; 01.07-01.08; 02.01-02.08;.04)	1 экспертиза	15 680-00
7)	Судебно-психиатрические работы (однородная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза живых лиц Д 12 (01.01-01.04; 02.01-02.05; 04)	1 экспертиза	16 571-00
8)	Судебно-психиатрические работы (комплексная амбулаторная судебная психолого-психиатрическая экспертиза Д 12 (01.01-01.04; 01.07-01.08; 02.01-02.08;.04)	1 экспертиза	21 009-00
9)	Судебно-психиатрические работы (комплексная заочная, в том числе посмертная судебная психолого-психиатрическая экспертиза) Д 12 (01.04; 01.05-01.06; 02.01-02.05; 02.08; 12.04)	1 экспертиза	20 811-00

**Раздел 4. Психотерапия**

(при самостоятельном обращении граждан (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21 Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ))

1)	индивидуальная психотерапия	1 сеанс (60 минут)	745-00
2)	групповая психотерапия (с одного человека)	1 сеанс (60 минут)	153-00
3)	гипнотерапия	1 сеанс (15 минут)	250-00
4)	терапия средой (музыкотерапия; и др.) (с одного человека)	1 сеанс (30 минут)	81-00
5)	патопсихологическое обследование	1 сеанс (60 минут)	772-00

6)	личностный опросник (тест) для психологического исследования	1 тест	231-00
7)	психологическая адаптация	1 сеанс (45 минут)	472-00

**Раздел 5. Патологоанатомические исследования**

(при самостоятельном обращении граждан (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21 Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ))

1)	исследование биопсийного и операционного материала	1 исследование	406-00
2)	проведение и интерпретация результатов биопсийной диагностики	1 исследование	121-00
3)	проведение и интерпретация результатов и секционной диагностики	1 исследование	1851-00
4)	изготовление микропрепараторов из готового блока	1 блок	194-00
5)	проведение патологоанатомического исследования	1 исследование	12 700-00
6)	цитологические исследования	1 исследование	125-00
7)	гистологические исследования на наличие в ткани одного антигена	1 исследование на 1 антиген	444-00

**Раздел 6. Медицинское (наркологическое) освидетельствование на состояние опьянения**

(при самостоятельном обращении граждан (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21 Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ))

1)	освидетельствование на состояние опьянения вследствие употребления алкоголя с использованием алкотметра (для исследования выдыхаемого воздуха)	1 освидетельствование	350-00
2)	освидетельствование на состояние опьянения вследствие употребления алкоголя с применением методик, используемых в химико-токсикологической лаборатории для исследования биологических жидкостей человека	1 освидетельствование	1 100-00
3)	освидетельствование на состояние опьянения вследствие употребления наркотиков с использованием метода иммунохроматографического анализа (тест-полоски)	1 освидетельствование	441-00
4)	освидетельствование на состояние опьянения вследствие употребления наркотиков с применением методик, используемых в химико-токсикологической лаборатории для	1 освидетельствование	1 400-00

	исследования биологических жидкостей человека		
<b>Раздел 7. Купирование запоев у больных алкоголизмом</b>			
(при самостоятельном обращении граждан (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21 Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ))			
1)	купирование запоев у больных алкоголизмом	1 сутки	1 469-00
2)	лечение алкоголизма методом “Торпедо”	1 курс	982-00
3)	лечение наркологических болезней методом “Эспераль” <i>(в том числе импланттирование препарата “Эспераль”)</i>	1 курс	8 114-00
<b>Раздел 8. Медицинское (наркологическое) освидетельствование на наличие (отсутствие) заболевания наркоманией</b>			
(при самостоятельном обращении граждан (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21 Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ))			
	освидетельствование на состояние опьянения вследствие употребления наркотиков с использованием метода иммунохроматографического анализа (тест-полоски)	1 освидетельствование	441-00
<b>Раздел 9. Клинико-диагностические услуги, манипуляции и прочие медицинские услуги при самостоятельном обращении гражданина.</b>			
(при самостоятельном обращении граждан (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст.21 Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ))			
1)	первичный прием доктора медицинских наук	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	1 725-00
2)	повторный прием доктора медицинских наук	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	870-00
3)	первичный прием кандидата медицинских наук	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	1 300-00
4)	повторный прием кандидата медицинских наук	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	655-00
5)	первичный прием врача-специалиста высшей категории	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	910-00
6)	повторный прием врача-специалиста высшей категории	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	460-00
7)	первичный прием врача-специалиста 1 категории	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	421-00
8)	повторный прием врача-специалиста 1 категории	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	211-00
9)	первичный прием врача-специалиста 2 категории	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	403-00
10)	повторный прием врача-специалиста 2 категории	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	202-00
11)	первичный прием врача- специалиста	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	385-00
12)	повторный прием врача-специалиста	1 прием <i>(осмотр и консультация)</i>	193-00

## Глава 2. Общие указания

1. Настоящие тарифы являются предельными и могут понижаться учреждениями самостоятельно при условии сохранения одинакового уровня цен (тарифов) для соответствующих групп потребителей.

2. Настоящие предельные тарифы на платные медицинские услуги рассчитаны в соответствии с действующим законодательством с учетом всех затрат, связанных с предоставлением работ и услуг, в том числе необходимых лекарственных средств, кроме случаев, оговоренных дополнительно в соответствующих разделах главы 2 настоящих предельных тарифов.

3. Возмещение затрат, в том числе стоимости лекарственных средств, не учтенных в настоящих предельных тарифах, на платные медицинские услуги осуществляется за счет средств граждан на основании фактического расхода и розничных цен, сформированных в соответствии с действующим законодательством.

4. Наименование платных медицинских услуг (в том числе их состав) систематизировано в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011г. № 1664н (зарегистрировано в Минюсте РФ 24 января 2012 г. № 23010).

5. Стоимость высокотехнологичных, авторских, модифицированных (запатентованных) методик, в том числе диагностических, определяется исходя из фактических затрат и уровня рентабельности не более 20 процентов.

6. Расчет стоимости платных медицинских услуг, по видам помощи, предусмотренным Территориальной программой обязательного медицинского страхования осуществляется по стоимости тарифа, установленного Тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, с применением уровня рентабельности не более 20 процентов.

7. Расчет стоимости платной услуги стоматологической помощи осуществляется исходя из настоящих предельных тарифов, предусмотренных в разделе 1 главы 1, условных единиц трудоемкости или единых ведомственных норм времени.

Количество условных единиц трудоемкости определяется согласно Классификатору основных стоматологических лечебно-диагностических мероприятий и технологий, выраженных в условных единицах трудоемкости (УЕТ), установленному приказом Министра здравоохранения Свердловской области от 05.11.2002 г. № 598-п.

Нормы времени на производство зуботехнических работ ортодонтической стоматологии определяются согласно приказу Министерства здравоохранения СССР от 28.10.87 г. № 1156 «Об утверждении Единых ведомственных норм времени и расценок на зуботехнические работы».

При оказании стоматологической помощи сверх видов помощи, установленных Территориальной программой государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Свердловской области, (далее - Программа), стоимость лечения заболеваний зубов оплачивается дополнительно исходя из количества условных единиц трудоемкости (или единых ведомственных норм времени) и настоящих предельных тарифов, предусмотренных в разделе 1 главы 1.

Стоимость лекарственных препаратов (в т.ч. пломбировочных материалов), приспособлений, изделий медицинского назначения и расходных материалов, не вошедших в стандарты оказания медицинской помощи и порядки оказания стоматологической помощи по нозологиям, которые финансируются в рамках Программы, оплачиваются гражданами дополнительно, исходя из фактических норм расхода и розничной цены, сформированной в соответствии с действующим законодательством.

Пациенты, которым согласно Программе стоматологическая помощь предоставляется бесплатно, оплачивают только стоимость лекарственных средств (в т.ч. пломбировочных материалов), приспособлений, изделий медицинского назначения и расходных материалов, не вошедших в стандарты оказания медицинской помощи и порядки оказания стоматологической помощи по нозологиям, которые оплачиваются в рамках Программы, исходя из фактических норм расхода и розничной цены, сформированной в соответствии с действующим законодательством.

При изготовлении и ремонте ортопедических и ортодонтических стоматологических протезов, аппаратов и приспособлений из всех видов материалов (в том числе золота) и сплавов их стоимость оплачивается дополнительно, исходя из фактических норм расхода и розничной цены, сформированной в соответствии с действующим законодательством, кроме случаев, когда законодательством установлено, что гражданин имеет право на бесплатную или льготную услугу.

Предельные нормы расхода пломбировочных материалов, медикаментов (в том числе анестетик), технологических приспособлений для работы с пломбировочным материалом, дополнительных санитарно-гигиенических средств, материалов для изготовления и ремонта ортопедических и ортодонтических стоматологических протезов, аппаратов и приспособлений из всех видов материалов (в том числе золота) и сплавов, не вошедших в стандарты оказания медицинской помощи и порядки оказания стоматологической помощи по нозологиям, которые финансируются в рамках Программы, и оплачиваемых дополнительно при лечении зубов, утверждены Министерством здравоохранения Свердловской области.

8. Налог на добавленную стоимость в настоящих предельных тарифах на платные медицинские услуги не учтен.