



№ 206003-2014-12331

от 06.10.14

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 6 октября 2014 года № 455

**О внесении изменений в постановление Правительства
Ленинградской области от 24 декабря 2013 года № 491
"О Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Ленинградской области на 2014 год
и на плановый период 2015 и 2016 годов"**

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством Правительство Ленинградской области **п о с т а н о в л я е т :**

1. Внести в постановление Правительства Ленинградской области от 24 декабря 2013 года № 491 "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с даты официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2014 года.

Губернатор
Ленинградской области



А. Дрозденко

Приложение
к постановлению Правительства
Ленинградской области
от 6 октября 2014 года № 455

Изменения,
которые вносятся в постановление Правительства Ленинградской области
от 24 декабря 2013 года № 491 "О Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Ленинградской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов"

1. В пункте 2:

в абзаце первом цифры "17950,4" заменить цифрами "17884,9";

в абзаце пятом цифры "4231,7" заменить цифрами "4166,2".

2. В приложении (Территориальная программа государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области
на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов):

2.1. В разделе II "Виды, условия и формы оказания медицинской помощи":

в абзаце пятнадцатом слова "является частью специализированной
медицинской помощи и" заменить словами ",являющаяся частью
специализированной медицинской помощи,";

абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

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

2.2. В разделе IV "Финансовое обеспечение Территориальной программы":

в абзаце третьем слова "(за исключением высокотехнологичной
медицинской помощи в 2014 году)" заменить словами ",в том числе
высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью
специализированной медицинской помощи, включенная до 1 января
2015 года в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи,
финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного
медицинского страхования";

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

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

вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых до 1 января 2015 года осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета;";

абзац десятый исключить;

абзац тринадцатый изложить в следующей редакции:

"высокотехнологичной медицинской помощи, являющейся частью специализированной медицинской помощи, включенной в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых до 1 января 2015 года осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе путем предоставления субсидий бюджету Ленинградской области;";

в абзаце двадцать третьем слова "(до 1 января 2015 года)" заменить словами ",включенной в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых до 1 января 2015 года осуществляется за счет средств областного бюджета Ленинградской области";

в абзаце двадцать восьмом после слов "государственными контрактами" дополнить словами "(в том числе долечивание больных из числа работающих граждан непосредственно после оказания им стационарной помощи)".

2.3. В разделе V "Средние нормативы объема медицинской помощи":

наименование раздела изложить в следующей редакции:

"V. Нормативы объема медицинской помощи";

в абзаце первом слово "средние" исключить;

в абзаце втором цифры "0,328" заменить цифрами "0,327", дополнить через запятую словами "на 2015 год – 0,309 вызова на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,301 вызова на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,305 вызова на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,297 вызова на 1 застрахованное лицо";

в абзаце третьем цифры "2,524" заменить цифрами "2,526", дополнить через запятую словами "на 2015 год – 2,587 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,617 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо";

в абзаце четвертом цифры "2,016" заменить цифрами "2,017", дополнить через запятую словами "на 2015 год – 2,044 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,074 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо";

абзац пятый дополнить через запятую словами "на 2015 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо";

абзац шестой дополнить через запятую словами "на 2015 год – 0,592 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,613 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,61 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо";

в абзаце седьмом:

цифры "0,189" заменить цифрами "0,190",

после слов "в том числе" дополнить словами "0,004 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо на высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы ОМС,";

дополнить через запятую словами "на 2015 год – 0,185 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо на высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы ОМС, для медицинской реабилитации – 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,185 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо на высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы ОМС, для медицинской реабилитации – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо";

в абзаце восьмом цифры "0,092" заменить цифрами "0,093", дополнить через запятую словами "на 2015 год – 0,093 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год – 0,095 койко-дня на 1 жителя";

в абзаце девятом слово "средние" исключить.

2.4. В разделе VI "Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи и структура тарифов на оплату медицинской помощи":

в наименовании раздела слово "средние" исключить;

в абзаце первом слово "средние" исключить;

в абзаце восьмом после слов "25243,5 рубля" дополнить словами "в том числе оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь – 124987,9 рубля,";

после абзаца десятого дополнить абзацами следующего содержания:

"Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2015 и 2016 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета Ленинградской области – 7623,8 рубля на 2015 год, 8664,8 рубля на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2436,2 рубля на 2015 год, 2533,6 рубля на 2016 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета –

559,2 рубля на 2015 год, 610,3 рубля на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 446,7 рубля на 2015 год, 451,6 рубля на 2016 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1652,7 рубля на 2015 год, 1920,2 рубля на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1302,1 рубля на 2015 год, 1354,7 рубля на 2016 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 534,6 рубля на 2015 год, 545,7 рубля на 2016 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 610,5 рубля на 2015 год, 677,7 рубля на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1359 рублей на 2015 год, 1407,9 рубля на 2016 год;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования – 119964,1 рубля на 2015 год, 125962 рубля на 2016 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 75974,6 рубля на 2015 год, 84063,6 рубля на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 26265,7 рубля, в том числе на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 131099,7 рубля на 2015 год, 26653,1 рубля, в том числе на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 135819,3 рубля на 2016 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация" и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 1930,1 рубля на 2015 год, 2007,5 рубля на 2016 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 2137 рублей на 2015 год, 2228,9 рубля на 2016 год;"

в абзаце одиннадцатом слово "средние" исключить;

в абзаце двенадцатом цифры "12016,2" заменить цифрами "11996,9", слово "средние" исключить;

в абзаце четырнадцатом цифры "2390,3" заменить цифрами "2371,0";

после абзаца четырнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

"Подушевые нормативы финансирования в 2015 году составляют 13264,4 рубля, в 2016 году – 13835,7 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Программы ОМС в 2015 году – 10721,0 рубля, в 2016 году – 11062,7 рубля, за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2015 году – 8481,5 рубля, в 2016 году – 8863,2 рубля;

за счет средств областного бюджета в 2015 году – 2543,4 рубля, в 2016 году – 2773,0 рубля;"

в абзаце двадцать первом слова "расходы на приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, расходы на приобретение инвентаря производственного и хозяйственного (в том числе мебели)" заменить словами "расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу";

таблицу изложить в следующей редакции:

(млн. рублей)

" Медицинская помощь по условиям предоставления	В соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"				
	Расходы на заработную плату и начисления на оплату труда	Расходы на оплату работ и услуг по содержанию имущества (в части расходов на текущий ремонт), на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу	Расходы на коммунальные услуги	Расходы на прочие выплаты, оплату услуг связи, транспортных услуг, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг (в том числе проектно-сметная документация), социального обеспечения работников медицинских организаций, прочие расходы	Итого
Амбулаторно-поликлиническая помощь	923,5305	35,1103	107,2279	91,0087	1156,8774
Стационарная помощь	1167,8801	46,9004	135,5919	112,5798	1462,9522
В дневных стационарах		6,4495	26,8002	25,0724	58,3221
Всего	2091,4106	88,4602	269,6200	228,6609	2678,1517
Структура	78%	3%	10%	9%	100%

2.5. В приложении 1 к Территориальной программе (Условия организации отдельных видов и профилей медицинской помощи в Ленинградской области):

в разделе 2 в подразделе "Порядок выдачи талонов для проведения лабораторных и инструментальных исследований в плановом порядке при наличии медицинских показаний":

наименование подраздела изложить в следующей редакции:

"Порядок проведения лабораторных и инструментальных исследований в плановом порядке при наличии медицинских показаний";

дополнить абзацем девятым следующего содержания:

"Правила направления и перечень диагностических исследований для направления на консультацию и плановую госпитализацию в ГБУЗ ЛОКБ, ГБУЗ ЛООД, ГАУЗ "ЛОКД" устанавливаются правовым актом Комитета по здравоохранению Ленинградской области.";

в разделе 4:

абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

"Осмотр пациентов, находящихся в отделении (палате) реанимации или палате интенсивной терапии, входящей в структуру отделения стационара (кардиологического, неврологического для лечения инсульта и других), проводится врачом отделения (палаты) реанимации или палаты интенсивной терапии не реже четырех раз в сутки. Мониторинг неврологического статуса больных с ОНМК проводится не реже чем один раз в четыре часа, при необходимости – чаще. При поступлении в отделение осмотр проводится незамедлительно. В случаях внезапного изменения состояния больного производится внеплановая запись. Лечение пациента в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется врачом-анестезиологом-реаниматологом. Врач-специалист по профилю заболевания пациента, осуществлявший лечение или оперировавший больного до перевода в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, ежедневно осматривает больного и организует лечебно-диагностические мероприятия в пределах своей компетенции. В день перевода из отделения реанимации (палаты интенсивной терапии отделения стационара) пациент осматривается вечером в палате врачом-реаниматологом (врачом палаты интенсивной терапии отделения стационара), который осуществил перевод. При невозможности осмотра врачом реаниматологом (врачом палаты интенсивной терапии отделения стационара) вечерний осмотр переведенного пациента осуществляет дежурный врач по профилю с устным докладом дежурному реаниматологу.";

в разделе 6 в абзаце втором второе предложение изложить в следующей редакции:

"Порядок направления и маршрутизация пациентов с учетом требований к срокам оказания соответствующей экстренной помощи устанавливаются правовыми актами Комитета по здравоохранению Ленинградской области.";

в разделе 13:

абзацы первый и второй изложить в следующей редакции:

"Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая за счет средств федерального бюджета, средств бюджетов субъектов Российской Федерации, средств обязательного медицинского страхования, предоставляется гражданам Российской Федерации на основе государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

В выполнении государственного задания на оказание в 2014 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам принимают участие медицинские организации – федеральные медицинские учреждения и государственные учреждения здравоохранения Ленинградской области.";

абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

"Порядок направления граждан для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, оказание которой осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств бюджетов субъектов Российской Федерации, средств обязательного медицинского страхования и иных источников, включая финансовые средства благотворительных организаций, может устанавливаться правовым актом Комитета по здравоохранению Ленинградской области."

2.6. В приложении 6 к Территориальной программе (Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2014 год, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования) строку 95 исключить.

2.7. В приложении 11 к Территориальной программе (Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов):

пункт 2 изложить в следующей редакции:

"	2	Смертность населения в том числе городского, сельского населения (число умерших на 1000 человек населения)	14,0 (в том числе городского населения – 14,8, сельского населения – 13,2)	13,5 (в том числе городского населения – 13,9, сельского населения – 13,1)	13,0 (в том числе городского населения – 13,4, сельского населения – 12,1)	";
---	---	--	--	--	--	----

пункт 15 изложить в следующей редакции:

"	15	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Ленинградской области) (дней)	12,0	11,7	11,6	";
---	----	--	------	------	------	----

пункт 17 изложить в следующей редакции:

"	17	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	6,0	6,2	6,4	";
---	----	---	-----	-----	-----	----

пункт 19 изложить в следующей редакции:

"	19	Доля расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в общих расходах на Территориальную программу	1,6	1,7	1,7	".
---	----	---	-----	-----	-----	----

2.8. Приложение 13 к Территориальной программе (Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (без учета средств федерального бюджета) изложить в следующей редакции:

Стоимость

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (без учета средств федерального бюджета)

Таблица 1. Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области по источникам финансового обеспечения на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2014 года – 1757,200 тысячи человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 апреля 2013 года, – 1425,188 тысячи человек.

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2015 года (оценка) – 1763,400 тысячи человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 апреля 2014 года, – 1501,570 тысячи человек.

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2016 года (прогноз) – 1769,700 тысячи человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 апреля 2015 года (прогноз), – 1542,422 тысячи человек.

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Номер строки	2014 год				Плановый период			
		Утвержденная стоимость Территориальной программы		Расчетная стоимость Территориальной программы		Расчетная стоимость Территориальной программы		Расчетная стоимость Территориальной программы	
		2015 год	2016 год		2015 год		2016 год		
всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Территориальной программы – всего (сумма строк 02+03)	01	17884,9317	11996,9	15777,6862	10294,4	19110,6097	12096,7	20358,3140	12642,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
В том числе:									
I. Средства областного бюджета Ленинградской области*	02	4166,2349	2371,0	5854,8147	3331,9	6375,0437	3615,2	6687,5193	3778,9
II. Стоимость Территориальной программы ОМС – всего (сумма строк 04+10)	03	13718,6968	9625,9	9922,8715	6962,5	12735,5660	8481,5	13670,7947	8863,2
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+06+09)	04	13560,1047	9514,6	9922,8715	6962,5	12735,5660	8481,5	13670,7947	8863,2
В том числе:									
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	9922,8715	6962,5	9922,8715	6962,5	12735,5660	8481,5	13670,7947	8863,2
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	3637,2332	2552,1						
1.2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	07	959,0815	672,9						
1.2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"	08	2678,1517	1879,2						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.3. Прочие поступления	09								
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	10	158,5921	111,3						
В том числе:									
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи (специализированная высокотехнологичная медицинская помощь)	11	158,5921	111,3						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"	12								

* Без учета бюджетных ассигнований **федерального бюджета на обеспечение необходимыми лекарственными средствами, на целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).**

Таблица 2. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области по условиям оказания на 2014 год

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2014 года – 1757,200 тысячи человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 апреля 2013 года, – 1425,188 тысячи человек.

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям оказания	Номер строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (руб.)		Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения (млн. руб.)			
					за счет средств областного бюджета Ленинградской области	за счет средств ОМС	средства областного бюджета Ленинградской области	средства ОМС	итого	процентов к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета Ленинградской области и местных бюджетов, в том числе*:	01		х	х	2371,0	х	4166,2349	х	4166,2349	23,3
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,001	28414,30	39,5	х	69,3309	х	69,3309	х
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		х	х	1002,2	х	1761,0741	х	1761,0741	х
в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической целью	0,255	391,30	100,1	х	175,7964	х	175,7964	х
	04.2	обращение	0,097	1487,05	144,1	х	253,2423	х	253,2423	х
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,009	85163,06	756,8	х	1329,9064	х	1329,9064	х

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в дневных стационарах	06	пациенто- день	0,002	559,38	1,2	x	2,1290	x	2,1290	x
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		x	x	112,9	x	198,3375	x	198,3375	x
скорая медицинская помощь	08	вызов	0,022	2214,41	49,4	x	86,8424	x	86,8424	x
в амбулаторных условиях	09	посещение	0,001	360,02	0,3	x	0,5818	x	0,5818	x
в стационарных условиях	10	случай госпитализа- ции	0,004	15432,49	63,2	x	110,9133	x	110,9133	x
в дневных стационарах	11	пациенто- день	x	x		x		x		x
4. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,093	1654,30	153,3	x	269,4473	x	269,4473	x
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		x	x	897,7	x	1577,5164	x	1577,5164	x
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ленинградской области	14	случай госпитализа- ции	x	x	165,3	x	290,5287	x	290,5287	x
II. Средства областного бюджета Ленинградской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	15		x	x		x		x		
скорая медицинская помощь	16	вызов	x	x		x		x		x
в амбулаторных условиях	17.1	посещение с профилак- тической целью	x	x		x		x		x
	17.2	обращение	x	x		x		x		x
в стационарных условиях	18	случай госпитализа- ции	x	x		x		x		x
в дневных стационарах	19	пациенто- день	x	x		x		x		x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	9625,9	x	13718,6968	13718,6968	76,7
скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызов	0,304	2214,69	x	672,9	x	959,0815	959,0815	x
в амбулаторных условиях										
сумма строк 28.1+33.1	22.1	посещение с профилактической целью	2,270	414,08	x	940,0	x	1339,6249	1339,6249	x
сумма строк 28.2+33.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,460	530,09	x	243,8	x	347,5170	347,5170	x
сумма строк 28.3+33.3	22.3	обращение	1,920	1213,11	x	2329,2	x	3319,5103	3319,5103	x
в стационарных условиях (сумма строк 29+34), в том числе:	23	случай госпитализации	0,177	25772,91	x	4554,1	x	6490,4942	6490,4942	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 29.1+34.1) (справочно из строки 23)	23.1	койко-день	0,030	1682,39	x	50,5	x	71,9324	71,9324	x
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 29.2+34.2) (справочно из строки 23)	23.2	случай госпитализации	0,005	130408,73	x	565,1	x	805,4044	805,4044	x
в дневных стационарах (сумма строк 30+35)	24	пациенто-день	0,550	1302,30	x	716,3	x	1020,8152	1020,8152	x
затраты на АУП в сфере ОМС***	25		x	x	x	169,6	x	241,6537	241,6537	x
в том числе из строки 20:	26									
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам, получившим полис обязательного медицинского страхования в Ленинградской области:			x	x	x	9345,0	x	13318,4510	13318,4510	74,5
скорая медицинская помощь	27	вызов	0,304	2214,69	x	672,9	x	959,0815	959,0815	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в амбулаторных условиях	28.1	посещение с профилактической целью	2,270	414,08	x	940,0	x	1339,6249	1339,6249	x
	28.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,460	530,09	x	243,8	x	347,5170	347,5170	x
	28.3	обращение	1,920	1213,11	x	2329,2	x	3319,5103	3319,5103	x
в стационарных условиях, в том числе:	29	случай госпитализации	0,176	25243,50	x	4442,8	x	6331,9021	6331,9021	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (справочно из строки 29)	29.1	койко-день	0,030	1682,39	x	50,5	x	71,9324	71,9324	x
высокотехнологичная медицинская помощь (справочно из строки 29)	29.2	случай госпитализации	0,004	124987,86	x	453,8	x	646,8122	646,8122	x
в дневных стационарах	30	пациенто-день	0,550	1302,30	x	716,3	x	1020,8152	1020,8152	x
высокотехнологичная медицинская помощь (справочно из строки 30)	30.1	случай применения ВРТ (ЭКО)	0,0001	113109,00	x	8,8	x	12,5551	12,5551	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	31		x	x	x	111,3	x	158,5921	158,5921	0,9
скорая медицинская помощь	32				x		x			x
в амбулаторных условиях	33.1	посещение с профилактической целью			x		x			x
	33.2	посещение по неотложной медицинской помощи			x		x			x
	33.3	обращение			x		x			x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в стационарных условиях, в том числе:	34	случай госпитализации	0,001	158433,67	x	111,3	x	158,5921	158,5921	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (справочно из строки 34)	34.1	койко-день			x		x			x
высокотехнологичная медицинская помощь (справочно из строки 34)	34.2	случай госпитализации	0,001	158433,67	x	111,3	x	158,5921	158,5921	x
в дневных стационарах	35	пациенто- день			x		x			x
Итого (сумма строк 01+15+20)	36		x	x	2371,0	9625,9	4166,2349	13718,6968	17884,9317	100,0

* Без учета финансовых средств областного бюджета Ленинградской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются средства областного бюджета Ленинградской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население, передаваемые в бюджет ТФОМС Ленинградской области в виде межбюджетных трансфертов.

*** Затраты на АУП ТФОМС Ленинградской области и СМО."