



ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 декабря 2018 года № 453
г. Курган

О внесении изменения в постановление Правительства Курганской области от 29 декабря 2017 года № 519

В целях уточнения содержания нормативного правового акта высшего исполнительного органа государственной власти Курганской области Правительство Курганской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в приложение к постановлению Правительства Курганской области от 29 декабря 2017 года № 519 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» следующее изменение:

разделы XIV и XV изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Опубликовать настоящее постановление в установленном порядке.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Курганской области по социальной политике.

Временно исполняющий обязанности
Губернатора Курганской области



В.М. Шумков

Приложение к постановлению
Правительства Курганской области
от «28» декабря 2018 года № 453
«О внесении изменения в
постановление Правительства
Курганской области от 29 декабря
2017 года № 519»

«Раздел XIV. Средние нормативы объема медицинской помощи»

В соответствии с нормативами объемов медицинской помощи (далее - федеральные нормативы), определенными постановлением Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», проведен расчет территориальных нормативов объемов бесплатной медицинской помощи (далее - территориальные нормативы).

При расчете территориальных нормативов учтены:

порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;

особенности половозрастного состава населения Курганской области;

уровень и структура заболеваемости населения Курганской области, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности Курганской области и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Территориальные нормативы рассчитаны в 2018 году на численность населения Курганской области, составляющую 849 750 человек, на численность застрахованного населения, составляющую 887 252 человека, в 2019 году - на численность населения Курганской области, составляющую 834 599 человек, на численность застрахованного населения, составляющую 887 252 человека, в 2020 году - на численность населения Курганской области, составляющую 825 110 человек, численность застрахованного населения, составляющую 887 252 человека.

На основе полученных территориальных нормативов осуществлен расчет стоимости реализации на территории Курганской области планируемых объемов медицинской помощи, предусмотренных Программой, включающей Программу ОМС.

Средние нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Программе ОМС - в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018-2020 годы в рамках Программы ОМС - 0,300 вызова на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,004 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также

разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), на 2018 год в рамках Программы ОМС - 2,412 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 1,94 посещения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,22 посещения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,252 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,7 посещения на 1 жителя, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,2 посещения на 1 жителя, 2 уровень - 0,1 посещения на 1 жителя, 3 уровень - 0,4 посещения на 1 жителя; на 2019-2020 годы в рамках Программы ОМС - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,7 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2018 год в рамках Программы ОМС - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2), в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 1,475 обращения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,188 обращения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,317 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,2 обращения на 1 жителя, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,08 обращения на 1 жителя, 2 уровень - 0,02 обращения на 1 жителя, 3 уровень - 0,1 обращения на 1 жителя; на 2019-2020 годы в рамках Программы ОМС - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,2 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2018 год в рамках Программы ОМС - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,478 посещения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,057 посещения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,025 посещения на 1 застрахованное лицо; на 2019-2020 годы в рамках Программы ОМС - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2018 год в рамках Программы ОМС - 0,063 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,037 случая лечения на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,008 случая лечения на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,018 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,004 случая лечения на 1 жителя, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 2 уровень - 0,001 случая лечения на 1 жителя, 3 уровень - 0,003 случая лечения на 1 жителя; на 2019 - 2020 годы в рамках Программы ОМС - 0,061 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,004 случая лечения на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 год в рамках Программы ОМС - 0,17246 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 застрахованное лицо, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,05346 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, 2 уровень - 0,037 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, 3 уровень - 0,082 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Программы ОМС на 2018 год - 0,048 койко-дня на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований - 0,016 случая госпитализации (законченного случая лечения:

в стационарных условиях) на 1 жителя, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: 1 уровень - 0,001 случая госпитализации на 1 жителя, 2 уровень - 0,003 случая госпитализации на 1 жителя, 3 уровень - 0,012 случая госпитализации на 1 жителя; на 2019 - 2020 годы в рамках Программы ОМС - 0,173 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Программы ОМС на 2019 год - 0,058 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,070 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте от 0 до 17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год - 0,012 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,014 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,017 койко-дня на 1 застрахованное лицо), за счет бюджетных ассигнований на 2018 - 2020 годы - 0,016 случая госпитализации на 1 жителя;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 - 2020 годы - 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Раздел XV. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2018 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС - 2 440,39 рубля, за счет средств бюджета Курганской области - 4351,58 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Курганской области - 460,74 рубля, за счет средств ОМС - 496,39 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Курганской области - 1 336,04 рубля, за счет средств ОМС - 1 390,67 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 635,49 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Курганской области - 13 648,98 рубля, за счет средств ОМС - 16 037,59 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Курганской области - 79 073,19 рубля, за счет средств ОМС - 32 811,91 рубля;

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 ОМС - 2 552,06 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств ОМС - 179 720,12 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Курганской области - 2 117,1

рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2019 и 2020 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС - 2 526,06 рубля на 2019 год, 2 622,82 рубля на 2020 год, за счет средств бюджета Курганской области - 2 526,06 рубля на 2019 год, 2 622,82 рубля на 2020 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств ОМС - 512,63 рубля на 2019 год, 530,95 рубля на 2020 год, за счет средств бюджета Курганской области - 479,17 рубля на 2019 год, 498,37 рубля на 2020 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств ОМС - 1 435,97 рубля на 2019 год, 1 487,31 рубля на 2020 год, за счет средств бюджета Курганской области - 1 389,46 рубля на 2019 год, 1 445,08 рубля на 2020 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 656,23 рубля на 2019 год, 679,70 рубля на 2020 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств ОМС - 16 697,18 рубля на 2019 год, 17 410,02 рубля на 2020 год, за счет средств бюджета Курганской области - 14 194,96 рубля на 2019 год, 14 762,77 рубля на 2020 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств ОМС - 34 206,12 рубля на 2019 год, 35 668,08 рубля на 2020 год, за счет средств бюджета Курганской области - 82 236,17 рубля на 2019 год, 85 525,63 рубля на 2020 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств ОМС - 2 656,28 рубля на 2019 год, 2 774,20 рубля на 2020 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 бюджета Курганской области - 2 201,79 рубля на 2019 год, 2 289,88 рубля на 2020 год.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств бюджета Курганской области в 2018 году - 3 826,99 рубля, в 2019 году - 3 980,03 рубля, в 2020 году - 4 139,20 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование Программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС в 2018 году - 11 820,04 рубля, в 2019 году - 12 222,39 рубля, в 2020 году - 12 711,31 рубля.

В расчетных таблицах используются следующие сокращения:

ТФОМС - Территориальный фонд ОМС Курганской области;

АУП - административно-управленческий персонал;

ФФОМС - Федеральный фонд ОМС;

ЭКО - экстракорпоральное оплодотворение;

КТ - компьютерный томограф;

МРТ - магнитно-резонансный томограф;

СМО - страховая медицинская организация.

**Таблица 1. Утвержденная стоимость Программы по источникам финансирования
на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов**

Источник финансирования Программы	№ строки	2018 год		2019 год		2020 год	
		Утвержденная стоимость Программы		Утвержденная стоимость Программы		Утвержденная стоимость Программы	
		всего, тыс. руб.	на 1 человека (на 1 застрахованное лицо по ОМС), руб.	всего, тыс. руб.	на 1 человека (на 1 застрахованное лицо по ОМС), руб.	всего, тыс. руб.	на 1 человека (на 1 застрахованное лицо по ОМС), руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Программы, всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	13 739 345,52	15 647,03	14 166 062,97	16 202,42	14 693 433,94	16 850,51
средства консолидированного бюджета Курганской области	02	3 251 988,32	3 826,99	3 321 725,47	3 980,03	3 415 295,64	4 139,20
стоимость Программы ОМС**, всего (сумма строк 04+10), в том числе:	03	10 487 357,20	11 820,04	10 844 337,50	12 222,39	11 278 138,30	12 711,31
средства ОМС (сумма строк 05+06+07)	04	10 487 357,20	11 820,04	10 844 337,50	12 222,39	11 278 138,30	12 711,31
субвенции из бюджета ФФОМС **	05	10 456 378,90	11 785,13	10 844 337,50	12 222,39	11 278 138,30	12 711,31
межбюджетные трансферты из бюджета Курганской области на финансовое обеспечение Программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	-	-	-	-	-	-
прочие поступления	07	30 978,30	34,91	-	-	-	-
межбюджетные трансферты бюджета Курганской области на финансовое	08	-	-	-	-	-	-

Источник финансирования Программы	№ строки	2018 год		2019 год		2020 год	
		Утвержденная стоимость Программы		Утвержденная стоимость Программы		Утвержденная стоимость Программы	
		всего, тыс. руб.	на 1 человека (на 1 застрахованное лицо по ОМС), руб.	всего, тыс. руб.	на 1 человека (на 1 застрахованное лицо по ОМС), руб.	всего, тыс. руб.	на 1 человека (на 1 застрахованное лицо по ОМС), руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:							
межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Курганской области в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	-	-	-	-	-	-
межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Курганской области в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	-	-	-	-	-	-

** без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете ТФОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

Справочно	Всего (тыс. руб), в том числе по годам			На 1 застрахованное лицо (руб.), в том числе по годам		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	67 789,00	65 847,30	68 481,20	76,40	74,21	77,59

Таблица 2. Утвержденная Программа на 2018 год

Вид медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Территориальный норматив объема медицинской помощи на 1 человека	Территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевой норматив финансового обеспечения Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования		
					руб. на 1 человека в год		тыс. руб.		
					из средств областного бюджета	из средств ОМС	средства областного бюджета	средства ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета, всего, в том числе:	01	-	-	-	3 826,99	-	3 251 988,32	-	23,66
1) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,004	4 351,58	16,48	-	14 003,37	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	-	-	-	-	-	-	-
2) медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактической целью	0,7	460,74	301,25	-	255 988,99	-	-
	05	обращение	0,2	1336,04	251,17	-	213 435,81	-	-

Вид медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Территориальный норматив объема медицинской помощи на 1 человека	Территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевой норматив финансового обеспечения Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования		
					руб. на 1 человека в год		тыс. руб.		
					из средств областного бюджета	из средств ОМС	средства областного бюджета	средства ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактической целью	-	-	-	-	-	-	-
	07	обращение	-	-	-	-	-	-	-
3) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,016	79 073,19	1 266,85	-	1 076 502,36	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
4) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	10	случай лечения	0,004	13 648,98	49,41	-	41 984,27	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС	11	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
5) паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	2 117,10	194,79	-	165 523,37	-	-
6) иные государственные	13	-	-	-	1 747,04	-	1 484 550,15	-	-

10

Вид медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Территориальный норматив объема медицинской помощи на 1 человека	Территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевой норматив финансового обеспечения Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования			
					руб. на 1 человека в год		тыс. руб.			
					из средств областного бюджета	из средств ОМС	средства областного бюджета	средства ОМС	в % к итогу	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
и муниципальные услуги										
7) высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Курганской области	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- санитарного транспорта	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- КТ	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- МРТ	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- иного медицинского оборудования	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Программа ОМС, всего, в том числе:	20	-	-	-	-	11 820,04	-	10 487 357,20	76,34	

Вид медицинской помощи		№ строки	Единица измерения	Территориальный норматив объема медицинской помощи на 1 человека	Территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевой норматив финансового обеспечения Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования			
						руб. на 1 человека в год		тыс. руб.			
						из средств областного бюджета	из средств ОМС	средства областного бюджета	средства ОМС	в % к итогу	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)		21	вызов	0,300	2 440,39	-	732,12	-	649 572,24	-	
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактической целью	2,412	496,39	-	1 197,52	-	1 062 503,21	-
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	635,49	-	355,88	-	315 751,24	-
		29.3+34.3	22.3	обращение	1,98	1 390,67	-	2 753,52	-	2 443 066,59	-
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе		23	случай госпитализации	0,17246	32 811,91	-	5 658,61	-	5 020 616,37	-	

Вид медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Территориальный норматив объема медицинской помощи на 1 человека	Территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевой норматив финансового обеспечения Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования		
					руб. на 1 человека в год		тыс. руб.		
					из средств областного бюджета	из средств ОМС	средства областного бюджета	средства ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,048	2 552,06	-	122,60	-	108 779,04	-
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,0040	179 720,12	-	722,32	-	640 881,94	-
- медицинская помощь в условиях дневных стационаров	24	случай лечения	0,063	16 037,59	-	1 015,32	-	900 847,55	-
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	25	койко-день	-	-	-	-	-	-	-
затраты на ведение дела СМО	26	-	-	-	-	107,07	-	95 000,00	-
Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Программы ОМС застрахованным лицам	27	-	-	-	-	11 712,97	-	10 392 357,20	75,61
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	2 440,39	-	732,12	-	649 572,24	-
- медицинская помощь в	29.1	посеще-	2,412	496,39	-	1 197,52	-	1 062 503,21	-

Вид медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Территориальный норматив объема медицинской помощи на 1 человека	Территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевой норматив финансового обеспечения Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования		
					руб. на 1 человека в год		тыс. руб.		
					из средств областного бюджета	из средств ОМС	средства областного бюджета	средства ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
амбулаторных условиях		ние с профилактической целью							
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	635,49	-	355,88	-	315 751,24	-
	29.3	обращение	1,98	1 390,67	-	2 753,52	-	2 443 066,59	
- медицинская помощь в стационарных условиях	30	случай госпитализации	0,17246	32 811,91	-	5 658,61	-	5 020 616,37	-
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,048	2 552,06	-	122,60	-	108 779,04	-
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0040	179 720,12	-	722,32	-	640 881,94	-
- медицинская помощь в условиях дневных	31	случай лечения	0,063	16 037,59	-	1 015,32	-	900 847,55	-

15

Вид медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Территориальный норматив объема медицинской помощи на 1 человека	Территориальный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевой норматив финансового обеспечения Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования		
					руб. на 1 человека в год		тыс. руб.		
					из средств областного бюджета	из средств ОМС	средства областного бюджета	средства ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день	-	-	-	-	-	-	-
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	-
- медицинская помощь в условиях дневных стационаров	36	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-
- паллиативная медицинская помощь	37	койко-день	-	-	-	-	-	-	-
Итого: (сумма строк 01+15+20)	38	-	-	-	3 826,99	11 820,04	3 251 988,32	10 487 357,20	100,0

Таблица 3. Нормативные показатели среднегодовой занятости койки и средней длительности пребывания 1 больного в стационаре

№ п/п	Наименование профиля койки	Среднегодовая занятость койки, день	Средняя длительность пребывания 1 больного в стационаре, день		
			1 уровень	2 уровень	3 уровень
1.	Кардиологические	339	11,8	11,8	12,3
2.	Ревматологические	341	13,0	13,9	13,9
3.	Гастроэнтерологические	337	10,8	10,8	11,0
4.	Пульмонологические	337	11,0	11,0	11,5
5.	Эндокринологические	338	11,0	11,0	11,6
6.	Нефрологические	330	12,0	12,0	12,0
7.	Гематологические	336	13,5	13,5	13,5
8.	Аллергологические	335	9,0	9,0	9,0
9.	Педиатрические	325	8,6	8,6	9,0
10.	Терапевтические (общие)	337	10,5	11,0	12,4
11.	Патологии новорожденных	323	13,0	15,4	15,4
12.	Травматологические	332	10,8	11,5	12,5
13.	Ортопедические	341	15,6	15,6	10,0
14.	Урологические	326	8,9	8,9	10,0
15.	Нейрохирургические	332	9,9	9,9	12,0
16.	Ожоговые	338	13,6	13,6	13,6
17.	Челюстно-лицевой хирургии	326	7,7	7,7	7,7
18.	Торакальной хирургии	334	14,7	14,7	13,3
19.	Проктологические	326	9,8	9,8	10,0
20.	Кардиохирургические	336	9,7	9,7	5,3
21.	Сосудистой хирургии	335	8,7	8,7	8,7
22.	Гериатрические	329	18,0	18,0	18,0
23.	Хирургические (общие)	322	8,8	8,8	8,9
24.	Онкологические	339	12,1	12,1	12,5
25.	Гинекологические	333	6,0	6,2	6,9
26.	Отоларингологические	311	6,7	6,7	7,7
27.	Офтальмологические	321	6,8	6,8	6,8
28.	Неврологические	335	11,7	11,7	11,9
29.	Дерматологические	345	11,5	11,5	11,5
30.	Инфекционные	277	7,3	7,3	7,3
31.	Для беременных и рожениц	276	4,8	5,3	6,1
32.	Патологии беременных	322	7,7	7,7	8,0
33.	Психиатрические	352	58,9	58,9	58,9
34.	Наркологические	338	15,0	15,0	15,0
35.	Фтизиатрические	341	72,7	72,7	72,7
36.	Венерологические	325	11,0	11,0	11,0
37.	Для паллиативной помощи	337	30,0	30,0	30,0
38.	Медицинская реабилитация	333	16,6	16,6	16,6
39.	Прочие	337	7,1	7,1	7,1