



№ 206003-2019-9580
от 27.12.19

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 декабря 2019 года № 640

О внесении изменений в постановление Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2018 года № 542 "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством Правительство Ленинградской области постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2018 года № 542 "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с даты его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2019 года.

Губернатор
Ленинградской области



А.Дрозденко

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Ленинградской области
от 27 декабря 2019 года № 640

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в постановление Правительства
Ленинградской области от 29 декабря 2018 года № 542

"О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"

1. В пункте 2:

в абзаце первом цифры «30 561 620,2» заменить цифрами «31 571 399,3»;

в абзаце третьем цифры «4 836 505,3» заменить цифрами «5 781 434,3»;

в абзаце четвертом цифры «7 439 387,9» заменить цифрами «7 504 238,0».

2. В приложении (Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов):

1) в разделе II (Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно):

абзац двадцать первый изложить в следующей редакции:

"Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.";

2) в разделе VI (Нормативы объема медицинской помощи):

в абзаце третьем слова «за счет средств областного бюджета на 2019-2021 годы – 0,435 посещения на 1 жителя» заменить словами «за счет средств областного бюджета на 2019-2021 годы – 0,439 посещения на 1 жителя»;

в абзаце четвертом слова «за счет средств областного бюджета на 2019-2021 годы – 0,101 обращения на 1 жителя» заменить словами «за счет средств областного бюджета на 2019-2021 годы – 0,099 обращения на 1 жителя»;

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за счет средств областного бюджета на 2019 год - 0,007 посещения на 1 жителя, на 2020 год – 0,0085 посещения на 1 жителя, на 2021 год – 0,009, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи

на 2019 год - 0,001 посещения на 1 жителя, на 2020 год – 0,0015 посещения на 1 жителя, на 2021 год – 0,002 посещения на 1 жителя»;

в абзаце седьмом слова «за счет средств областного бюджета на 2019-2021 годы – 0,003 случая лечения на 1 жителя» заменить словами «за счет средств областного бюджета на 2019-2021 годы – 0,0025 случая лечения на 1 жителя»;

3) раздел VII (Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования) изложить в новой редакции:

«

VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Территориальной программы на 2019 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 4965,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3184,1 рубля;

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 (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 648,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 751,9 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования - 1133,8 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1441,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1883,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1765,7 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств областного бюджета - 544,7 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств областного бюджета (без учета расходов на оплату

социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) - 6977,8 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 707,0 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 13652,7 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 22624,6 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 70798,4 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 99865,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 40607,2 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 76938,6 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 40463,6 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 2549,9 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Территориальной программы на 2020 и 2021 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 5186,1 рубля на 2020-2021 годы, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3403,0 рубля на 2020 год, 3511,9 рубля на 2021 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 (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 606,0 рубля на 2020 год, 606,3 рубля на 2021 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 635,8 рубля на 2020 год, 653,7 рубля на 2021 год, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020-2021 годы - 1133,8 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы

обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020-2021 годы - 1441,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 1757,8 рубля на 2020 год, 1758,1 рубля на 2021 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 1706,1 рубля на 2020 год, 1764,0 рубля на 2021 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 744,3 рубля на 2020 год, 778,6 рубля на 2021 год;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств областного бюджета на 2020-2021 годы - 544,7 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств областного бюджета (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2020-2021 годы - 6977,8 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 12639,6 рубля на 2020 год, 12641,4 рубля на 2021 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 20784,4 рубля на 2020 год, 21718,5 рубля на 2021 год, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 75020,4 рубля на 2020 год и 78068,5 рубля на 2021 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 101370,9 рубля на 2020 год, 101493,4 рубля на 2021 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 43255,9 рубля на 2020 год, 45769,4 рубля на 2021 год, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 99506,5 рубля на 2020 год и 110220,9 рубля на 2021 год;

на 1 случай госпитализации 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 - 40952,2 рубля на 2020 год и 41386,0 рубля на 2021 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в

стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета - 2356,9 рубля на 2020-2021 годы.

Нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют: на 2019 год - 114249,3 рубля, 2020 год - 119047,7 рубля, 2021 год - 124592,3 рубля.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества (в части расходов на текущий ремонт), расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи в дневном стационаре включает в себя расходы на приобретение продуктов питания и организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинских организациях) за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

Дополнительное финансовое обеспечение расходов по программе обязательного медицинского страхования за счет средств межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета Ленинградской области бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ленинградской области, направляется на установление дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования на 2019-2021 годы:

Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Ленинградской области бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования в части базовой	Сумма (тысяч рублей)		
	2019 год	2020 год	2021 год

программы ОМС (соответствует строке 06 Таблицы 1 приложения 17 к Территориальной программе)			
На дополнительное финансовое обеспечение расходов, направленных на заработную плату и начисления на оплату труда <*>	4753288,7	4421438,2	4434992,0
На дополнительное финансовое обеспечение скорой медицинской помощи в части расходов на приобретение транспортных услуг <*>	46000,0	0,0	0,0
На дополнительное финансовое обеспечение по страховым случаям, установленным в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования <***>	982145,6	208145,6	208145,6
Итого:	5781434,3	4629583,8	4643137,6

<*> В соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

<***> 87045,6 тысячи рублей направляется на специализированную медицинскую помощь, оказываемую в стационарных условиях, с установлением дополнительного объема страхового обеспечения на 2019-2021 годы 4320 случаев госпитализации ежегодно (на сохранение коечного фонда в Бокситогорском, Лодейнопольском и Подпорожском районах);

121100,0 тысячи рублей направляется на дополнительное финансовое обеспечение по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования в целях установления повышающего коэффициента к тарифу ОМС для территорий с меньшей плотностью населения, - в медицинские организации Бокситогорского, Волосовского, Лодейнопольского, Подпорожского, Сланцевского, Приозерского районов (менее 20 человек на 1 кв. км), имеющие численность застрахованного населения менее 54 тысяч человек и оказывающие в том числе специализированную медицинскую помощь;

774000,0 тысячи рублей направляется на дополнительное финансовое обеспечение по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе:

508100,4 тысяч рублей направляется на дополнительное финансовое обеспечение расходов за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным в Ленинградской области, пролеченным в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации;

Подушевой норматив финансирования установлен исходя из нормативов, предусмотренных разделом V Территориальной программы и настоящим разделом.

Подушевой норматив финансирования, предусмотренный Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляет в 2019 году – 19487,2 рубля, в 2020 году - 19290,2 рубля, в 2021 году - 20045,0 рубля, в том числе:

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование программы обязательного медицинского страхования: в

2019 году – 15349,9 рубля, в 2020 году - 15386,0 рубля, в 2021 году - 16137,5 рубля, из них на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (без учета расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ленинградской области своих функций, без учета расходов на софинансирование медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала): в 2019 году - 11662,6 рубля, в 2020 году - 12433,2 рубля, в 2021 году - 13176,1 рубля; за счет межбюджетных трансфертов областного бюджета Ленинградской области на финансирование дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования: в 2019 году – 3687,3 рубля, в 2020 году - 2952,8 рубля, в 2021 году - 2961,4 рубля;

за счет средств областного бюджета: в 2019 году – 4137,3 рубля, в 2020 году - 3904,2 рубля, в 2021 году - 3907,5 рубля.

Подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования не включает средства бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемые медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти и включенным в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ленинградской области на софинансирование расходных обязательств Ленинградской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II) (приложение к постановлению Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года N 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»).

»;

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

в разделе 7 «Условия оказания скорой медицинской помощи»:

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«При расположении населенных пунктов (участков автомобильных дорог) на расстоянии, превышающем 20-минутную транспортную

доступность с учетом численности и плотности населения, особенностей застройки, состояния транспортных магистралей, интенсивности автотранспортного движения, протяженности населенного пункта в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н, устанавливается 45 минутный предельный норматив доезда. Перечень населенных пунктов с предельным нормативом доезда 45 минут устанавливается правовым актом Комитета по здравоохранению Ленинградской области.»;

5) в приложение 8 к Территориальной программе «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы на 2019 год, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации»:

строку 17 исключить;

строку 38 изложить в новой редакции:

38	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Рощинская межрайонная больница»	ГБУЗ ЛО «Рощинская МБ»	+	+
----	---	------------------------	---	---

6) Приложение 17 к Территориальной программе изложить в новой редакции:

«

Приложение 17
к Территориальной программе...

**СТОИМОСТЬ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2019 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 и 2021 ГОДОВ
(БЕЗ УЧЕТА СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА)**

Таблица 1. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области по источникам финансового обеспечения на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (без учета средств федерального бюджета)

Численность населения Ленинградской области – 1813,816 тыс. человек (по состоянию на 1 января 2018 года).

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области, на 1 января 2018 года - 1567,897 тыс. человек.

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного	N строки	2019 год	плановый период	
			2020 год	2021 год

оказания гражданам медицинской помощи		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий - всего (сумма строк 02 + 03)	01	31571399,3	19487,2	31205107,6	19290,2	32389420,6	20045,0
I. Средства областного бюджета Ленинградской области <*>	02	7504238,0	4137,3	7081526,3	3904,2	7087502,5	3907,5
II. Стоимость Территориальной программы ОМС - всего (сумма строк 04 + 08)	03	24067161,3	15349,9	24123581,3	15386,0	25301918,1	16137,5
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07) <***>	04	24067161,3	15349,9	24123581,3	15386,0	25301918,1	16137,5
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	18285727,0	11662,6	19493997,5	12433,2	20658780,5	13176,1
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Ленинградской области на финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным	06	5781434,3	3687,3	4629583,8	2952,8	4643137,6	2961,4

базовой программой ОМС							
1.3. Прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.	09						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.	10						

<*> без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

<*> без учета расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ленинградской области своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ленинградской области по разделу 01 "Общегосударственные вопросы" и расходов на софинансирование медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Справочно	2019 год		2020 год		2021 год	
	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	160963,1	102,7	162253,0	103,5	168743,1	107,6
На софинансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	110312,6	70,4	310903,2	197,7	451965,4	287,4

Таблица 2. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области по условиям ее оказания на 2019 год

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2018 года – 1813,816 тыс. человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 января 2018 года, – 1567,897 тыс. человек.

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строк и	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1	Стоимость единицы объема медицинско	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
--	-----------	-------------------	--	-------------------------------------	--	--

1	2	3	жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	й помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	руб.		тыс.руб.		в % к итогу
					за счет средств областного бюджета Ленинградской области	за счет средств ОМС	средства областного бюджета Ленинградской области	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета Ленинградской области и местных бюджетов, в том числе <*>:	01		X	X	4137,3	X	7504238,0	X	23,8
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,021	4965,6	104,1	X	188857,0	X	X
не идентифицированные и не застрахованные в системе ОМС лица	03	вызов	0,020	2216,4	43,5	X	78821,8	X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,439	648,1	284,7	X	516408,4	X	X
	04.1	в том числе	0,007	544,7	3,6	X	6612,5	X	X

		посещение по паллиативной медицинской помощи							
	04.1.1	Включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	6977,8	5,2	X	9413,0	X	X
	05	обращение	0,099	1883,0	186,5	X	338345,5	X	X
не идентифицированные и не застрахованные в системе ОМС лица	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,009	402,5	3,5	X	6420,7	X	X
	07	обращение				X		X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,0128	99865,1	1281,8	X	2324958,8	X	X
не идентифицированные и не застрахованные в системе ОМС лица	09	случай госпитализации	0,004	15280,3	55,9	X	101369,7	X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,0025	13652,7	33,8	X	61341,5	X	X
не идентифицированные и не	11	случай лечения				X		X	X

застрахованные в системе ОМС лица									
5. паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,094	2549,9	239,9	X	435216,7	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	1623,4	X	2944238,2	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ленинградской области	14	случай госпитализации	X	X	383,1	X	694871,9	X	X
II. Средства областного бюджета Ленинградской области и местных бюджетов на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*>, в том числе на приобретение:	15		X	X		X		X	X
санитарного транспорта	16		X	X		X		X	X
КТ	17		X	X		X		X	X
МРТ	18		X	X		X		X	X
иного медицинского оборудования	19		X	X		X		X	X
III. Медицинская помощь в	20		X	X	X	15349,9	X	24067161,3	76,2

рамках Территориальной программы ОМС:											
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)			21	вызов	0,285	3184,1	X	907,5	X	1422815,5	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,914	751,9	X	2191,2	X	3435559,6	X
		30.1.1 + 35.1.1	22.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,790	1133,8	X	895,7	X	1404350,7	X
		30.1.1.1 + 35.1.1.1	22.1.1.1	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации	0,160	1441,0	X	230,6	X	361494,0	X
		35.1.2	22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***			X		X		X
		35.1.2.1	22.1.2.1	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***			X		X		X

		30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	707,0	X	395,9	X	620744,8	X
		30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,770	1765,7	X	3125,4	X	4900261,3	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:			23	случай госпитализации	0,17719	40607,2	X	7194,9	X	11281000,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)			23.1	случай госпитализации	0,00910	76938,6	X	700,1	X	1097760,3	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)			23.2	случай госпитализации	0,004	40463,6	X	161,9	X	253787,7	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)			23.3	случай госпитализации	0,00645	179416,1	X	1156,4	X	1813179,5	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:			24	случай лечения	0,062	22624,6	X	1402,7	X	2199335,8	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)			24.1	случай лечения	0,00631	70798,4	X	446,7	X	700408,2	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк			24.2	случай лечения	0,000478	114249,3	X	54,6	X	85572,7	X

32.2 + 37.2)									
паллиативная медицинская помощь***	25	к/день		X			X		X
затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	132,3	X	207443,8	X
иные расходы (равно строке 39)	27		X	X	X		X		X
из строки 20: 1.Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС	28		X	X	X	15217,6	X	23859717,5	75,6
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,285	3184,1	X	907,5	X	1422815,5	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,914	751,9	X	2191,2	X	3435559,6	X
	30.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,790	1133,8	X	895,7	X	1404350,7	X
	30.1.1. 1	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации	0,160	1441,0	X	230,6	X	361494,0	X
	30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	707,0	X	395,9	X	620744,8	X

	30.3	обращение	1,770	1765,7	X	3125,4	X	4900261,3	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17719	40607,2	X	7194,9	X	11281000,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	31.1	случай госпитализации	0,00910	76938,6	X	700,1	X	1097760,3	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,004	40463,6	X	161,9	X	253787,7	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00645	179416,1	X	1156,4	X	1813179,5	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,062	22624,6	X	1402,7	X	2199335,8	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,00631	70798,4	X	446,7	X	700408,2	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай лечения	0,000478	114249,3	X	54,6	X	85572,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X		X		
скорая медицинская помощь	34	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X

	35.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию			X		X		X
	35.1.1.1	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации			X		X		X
	35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи			X		X		X
	35.1.2.1	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			X		X		X
	35.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	35.3	обращение			X		X		X
специализированная медицинская помощь в	36	случай госпитализации			X		X		X

стационарных условиях, в том числе:									
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	37	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай лечения			X		X		X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	к/день		X			X		X
иные расходы	39	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		X	X	4137,30	15349,9	7504238,0	24067161,3	100

* без учета финансовых средств областного бюджета Ленинградской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

** указываются расходы областного бюджета Ленинградской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС

*** в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Ленинградской области
в т.ч. расходы на финансирование медицинской помощи, оказанной в других субъектах Российской Федерации, лицам, застрахованным и получившим полис ОМС в Ленинградской области в сумме 2 620 281,4 тысяч рублей.

».

7) приложение 18 к Территориальной программе (Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области с учетом уровней ее оказания на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов) изложить в следующей редакции:

«Приложение 18
к Территориальной программе...

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ НОРМАТИВЫ
объема медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области с учетом уровней
ее оказания на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2018 года – 1813,8 тыс. человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 января 2018 года, – 1567,897 тыс. человек.

Медицинская помощь по условиям оказания	Единица измерения	Нормативы объема медицинской помощи на 2019 год	Нормативы объема медицинской помощи на 2020 год	Нормативы объема медицинской помощи на 2021 год
---	-------------------	---	---	---

		на одного жителя	на одно застрахованное лицо	на одного жителя	на одно застрахованное лицо	на одного жителя	на одно застрахованное лицо
1	2	3	4	5	6	7	8
Скорая медицинская помощь – всего, в том числе:	вызовов	0,021	0,285	0,021	0,285	0,021	0,285
1 уровень	вызовов		0,011		0,011		0,011
2 уровень	вызовов	0,019	0,274	0,019	0,274	0,019	0,274
3 уровень	вызовов	0,002		0,002		0,002	
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:							
с профилактической целью – всего, в том числе:	посещений	0,439	2,914	0,439	2,911	0,439	2,925
1 уровень	посещений		0,273		0,259		0,269
2 уровень	посещений	0,437	2,46	0,437	2,471	0,437	2,475
3 уровень	посещений	0,002	0,181	0,002	0,181	0,002	0,181
в том числе посещения по паллиативной медицинской помощи	посещений	0,007		0,0085		0,009	

1	2	3	4	5	6	7	8
1 уровень	посещений						
2 уровень	посещений	0,007		0,0085		0,009	
3 уровень	посещений						
включая посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	посещений	0,001		0,0015		0,002	
1 уровень	посещений						
2 уровень	посещений	0,001		0,0015		0,002	
3 уровень	посещений						
в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию			0,79		0,808		0,826
1 уровень	посещений		0,02		0,03		0,04
2 уровень	посещений		0,77		0,778		0,786
3 уровень	посещений						

1	2	3	4	5	6	7	8
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации			0,16		0,174		0,189
1 уровень			0,004		0,005		0,006
2 уровень			0,1557		0,169		0,183
3 уровень							
в связи с заболеваниями – всего, в том числе:	обращений	0,099	1,77	0,099	1,77	0,099	1,77
1 уровень	обращений		0,206		0,206		0,206
2 уровень	обращений	0,099	1,549	0,099	1,549	0,099	1,549
3 уровень	обращений		0,015		0,015		0,015
в неотложной форме – всего, в том числе:	посещений		0,56		0,54		0,54
1 уровень	посещений		0,115		0,105		0,105
2 уровень	посещений		0,444		0,434		0,434
3 уровень	посещений		0,001		0,001		0,001
Медицинская помощь в условиях дневных	случаев лечения	0,0025	0,062	0,0025	0,062	0,0025	0,062

1	2	3	4	5	6	7	8
стационаров – всего, в том числе:							
1 уровень	случаев лечения		0,002		0,002		0,002
2 уровень	случаев лечения	0,0025	0,052	0,0025	0,052	0,0025	0,052
3 уровень	случаев лечения		0,008		0,008		0,008
Из них по онкологии – всего, в том числе:			0,00631		0,0065		0,00668
1 уровень	случаев лечения						
2 уровень	случаев лечения		0,00001		0,00001		0,00001
3 уровень	случаев лечения		0,0063		0,00649		0,00667
Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении – всего, в том числе:	случаев лечения		0,000478		0,000492		0,00506
1 уровень	случаев лечения						

1	2	3	4	5	6	7	8
2 уровень	случаев лечения		0,000478		0,000492		0,00506
3 уровень	случаев лечения						
Медицинская помощь в стационарных условиях – всего, в том числе:	случаев госпита- лизации	0,0128	0,17719	0,0128	0,17833	0,0128	0,17886
1 уровень	случаев госпита- лизации		0,00923		0,00914		0,00917
2 уровень	случаев госпита- лизации	0,0128	0,12788	0,0128	0,12868	0,0128	0,12906
3 уровень	случаев госпита- лизации		0,04008		0,04051		0,04063
Из них по онкологии – всего, в том числе:	случаев госпита- лизации		0,0091		0,01023		0,01076
1 уровень	случаев госпита- лизации						
2 уровень	случаев						

1	2	3	4	5	6	7	8
	госпита- лизации						
3 уровень	случаев госпита- лизации		0,0091		0,01023		0,01076
из них медицинская реабилитация – всего, в том числе:	случаев госпита- лизации		0,004		0,005		0,005
1 уровень	случаев госпита- лизации						
2 уровень	случаев госпита- лизации		0,003		0,004		0,004
3 уровень	случаев госпита- лизации		0,001		0,001		0,001
Паллиативная медицинская помощь – всего, в том числе:	койко-дней	0,094		0,094		0,094	
1 уровень							
2 уровень	койко-дней	0,094		0,094		0,094	

1	2	3	4	5	6	7	8
3 уровень							

».