

ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.12.2016

№ 955-ПП

г. Екатеринбург

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Глава 5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

31. Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе ОМС – в расчете на 1 застрахованное лицо. Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Территориальные нормативы
объема медицинской помощи на 2017–2019 годы по Свердловской области,
в том числе дифференцированные нормативы объема медицинской помощи
с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками
оказания медицинской помощи, а также с учетом использования санитарной
авиации, телемедицины и передвижных форм предоставления
медицинских услуг**

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Источник финансирования и единица измерения	Территориальные нормативы объема медицинской помощи на 2017–2019 годы
1	2	3	4
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию всего в том числе:	число вызовов на 1 жителя	0,323
2.	специализированная скорая медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,002

1	2	3	4
3.	скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,008
4.	скорая медицинская помощь не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,013
5.	скорая медицинская помощь по видам и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,300
6.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, оказываемая:		
7.	с профилактической и иными целями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, разовые посещения по заболеваниям, посещения в связи с оказанием паллиативной помощи)	число посещений на 1 жителя, всего	3,050
8.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя	0,7
9.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
10.		1 уровень	0,230
11.		2 уровень	0,464
12.		3 уровень	0,006
13.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число посещений на 1 застрахованное лицо	2,35
14.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
15.		1 уровень	1,474
16.		2 уровень	0,638
17.		3 уровень	0,238

1	2	3	4
18.	из них с учетом использования телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг	в рамках территориальной программы ОМС, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,05
19.	в связи с заболеваниями	число обращений (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, всего	2,18
20.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя, всего	0,2
21.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
22.		1 уровень	0,099
23.		2 уровень	0,101
24.		3 уровень	0
25.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число обращений на 1 застрахованное лицо	1,98
26.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
27.		1 уровень	1,306
28.		2 уровень	0,609
29.		3 уровень	0,065
30.	в неотложной форме	в рамках территориальной программы ОМС, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,56
31.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
32.		1 уровень	0,352
33.		2 уровень	0,186
34.		3 уровень	0,022
35.	Первичная медико-санитарная и специализированная	число случаев лечения на 1 жителя	0,064
36.	медицинская помощь, оказываемая в условиях дневных стационаров	в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число случаев лечения на 1 жителя	0,004
37.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
38.		1 уровень	0,0004
39.		2 уровень	0,0035

1	2	3	4
40.		3 уровень	0,0001
41.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,06
42.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
43.		1 уровень	0,031
44.		2 уровень	0,02
45.		3 уровень	0,009
46.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях	число случаев госпитализации (законченных случаев лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, всего	0,19033
47.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число случаев госпитализации на 1 жителя, всего	0,018
48.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
49.		1 уровень	0,002
50.		2 уровень	0,011
51.		3 уровень	0,005
52.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, всего	0,17233
53.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
54.		1 уровень	0,060
55.		2 уровень	0,072
56.		3 уровень	0,04033
57.	в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,00504
58.	в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях	в рамках территориальной программы ОМС, число койко- дней на 1 застрахованное лицо	0,039
59.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число койко-дней на 1 жителя	0,092
60.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
61.		1 уровень	0,051

1	2	3	4
62.		2 уровень	0,038
63.		3 уровень	0,003

32. При формировании Программы нормативы объемов медицинской помощи откорректированы с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей Свердловской области.

Глава 6. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

33. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Программе рассчитываются в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018–2019 годов», а также необходимым уровнем финансового обеспечения медицинской помощи в 2017 году и плановом периоде 2018–2019 годов. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2017 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2158,2 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 442,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 411,9 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 1310,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1154,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 527,4 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 14 347,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 13 051,4 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 75 858,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 26 579,7 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 обязательного медицинского страхования – 1811,1 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 консолидированного бюджета Свердловской области – 2 032,9 рубля.

Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 4744,6 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2018 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2268,8 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 442,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 479,3 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 1310,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1342,8 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 613,50 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 14 347,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 14 936,6 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 75 858,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 31 500,3 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 обязательного медицинского страхования – 2122,5 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 консолидированного бюджета Свердловской области – 2 032,9 рубля.

Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 4744,6 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2355,0 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 442,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 500,4 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 1310,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1400,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 641,1 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 14 347,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 15 737,6 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 75 858,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 33 453,0 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 обязательного медицинского страхования – 2232,2 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 консолидированного бюджета Свердловской области – 2032,9 рубля.

Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 4744,6 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по бесплатному оказанию медицинской помощи в расчете на 1 жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования – на 1 застрахованное лицо в год.

Подушевые нормативы финансирования установлены исходя из средних нормативов, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018–2019 годов» и рассчитанных в соответствии с постановлением

Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2017 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) – 3 685,30 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо), за исключением расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, – 9646,9 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2018 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) – 3481,0 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо), за исключением расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, – 11 270,2 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2019 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) – 3684,8 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо), за исключением расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, – 11 858,1 рубля.

Приложение № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2017 год и
на плановый период 2018
и 2019 годов

ВИДЫ И ОБЪЕМЫ
медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной
программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый
период 2018 и 2019 годов, по источникам финансового обеспечения

№ строки	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Плановые объемы медицинской помощи на 2017– 2019 годы
1	2	3	4
1.	Медицинская помощь, предоставляемая гражданам в Свердловской области за счет средств областного бюджета		
2.	Скорая специализированная медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	тыс. вызовов	6,990
3.	Скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	92,014
4.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, оказываемая:		
5.	с профилактической и иными целями, всего	тыс. посещений	3 033,100
6.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. посещений	133,202
7.	в связи с заболеваниями, всего	тыс. обращений	866,6
8.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	тыс. случаев госпитализации	79,188
9.	в том числе населению муниципального	тыс.	6,771

1	2	3	4
	образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	случаев госпитали- зации	
10.	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах, всего	тыс. случаев лечения	17,332
11.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	тыс. койко-дней	398,636
12.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. койко-дней	17,060
13.	Медицинская помощь, предоставляемая в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования Свердловской области		
14.	По видам и заболеваниям в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:		
15.	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	1 340,859
16.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая:		
17.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	10 503,398
18.	в неотложной форме	тыс. посещений	2 502,937
19.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	8 849,671
20.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитали- зации	770,234
21.	в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях	тыс. койко-дней	174,312
22.	первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах, всего	тыс. случаев лечения	268,172
23.	в том числе по поводу вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение)	тыс. случаев	8,589
24.	Всего по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области		

1	2	3	4
25.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	тыс. вызовов	1 439,863
26.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая:		
27.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	13 536,498
28.	в неотложной форме	тыс. посещений	2 502,937
29.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	9 716,271
30.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитализации	849,422
31.	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. случаев лечения	285,504
32.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. койко-дней	398,636

Примечание. Объемы медицинской помощи по видам, не входящим в территориальную программу ОМС, рассчитаны на численность населения Свердловской области по данным и прогнозу Федеральной службы государственной статистики на 2017 год по данным на 01 января 2016 года – 4 333,0 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований. Объемы медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС рассчитаны на численность застрахованного населения Свердловской области по данным на 01 апреля 2016 года – 4 469,531 тыс. человек.