

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Ленинградской области
от _____ № _____

ИЗМЕНЕНИЯ,
КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ 22 ДЕКАБРЯ 2017 ГОДА № 610
«О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2018 ГОД И НА ПЛАННЫЙ
ПЕРИОД 2019 И 2020 ГОДОВ»

1) в разделе V (Финансовое обеспечение Территориальной программы):

в абзаце двадцать девятом слова «военной кафедре» заменить словами «факультете военного обучения (военной кафедре)»;

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

в абзаце третьем слова «за счет средств областного бюджета на 2018-2020 годы - 0,399 посещения на 1 жителя» дополнить словами «(включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому)»;

в абзаце седьмом слова «в том числе для медицинской реабилитации на 2018 год - 0,048 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,058 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,070 койко-дня на 1 застрахованное лицо,» дополнить словами «(в том числе норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 - 17 лет: 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)»;

3) в разделе IX (Критерии доступности и качества медицинской помощи):

после абзаца восьмого «смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 1000 родившихся живыми» вставить абзац следующего содержания:

«смертность населения, в том числе городского и сельского населения (число умерших на 1000 человек населения);

после абзаца тридцатого «доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих

капитального ремонта; в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов» вставить абзацы следующего содержания:

«доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению»;

«доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием»

4) в приложении 1 к Территориальной программе раздел 2 «Условия оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинской организации» в «Порядок проведения лабораторных и инструментальных исследований в плановом порядке при наличии медицинских показаний» в абзаце втором «Направление пациентов на компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию, коронарографию осуществляется в соответствии с порядком, установленным правовым актом Комитета по здравоохранению Ленинградской области.» исключить слова «компьютерную томографию, коронарографию».

5) в приложении 1 к Территориальной программе раздел 16 «Условия применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения)» изложить в новой редакции:

16. Условия применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения)

Вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием дошорских и(или) криоконсервированных половых клеток и эмбрионов, а также суррогатного материнства).

Медицинская помощь с использованием экстракорпорального оплодотворения (далее - ВРТ (ЭКО) и /или переноса криоконсервированных эмбрионов (далее - криоперенос) оказывается в соответствии с приказом Минздрава России от 30.08.12г №107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

В рамках Территориальной программы ОМС осуществляются отбор, подготовка, проведение ВРТ (ЭКО) и/или криоперенос, мониторинг беременных в специализированной информационной системе, диспансерное наблюдение беременных в группе высокого риска по ведению беременности и родам и направление на родоразрешение с дородовой госпитализацией в родовспомогательные учреждения III уровня.

Отбор пациентов для оказания специализированной медицинской помощи с применением ВРТ (ЭКО) осуществляется в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в медицинских организациях

Ленинградской области по месту прикрепления пациентов на медицинское обслуживание. Рекомендуемая длительность обследования для установления причин бесплодия составляет 3-6 месяцев.

В случае выявления на этапе обследования инфекций, передающихся половым путем, медицинская организация Ленинградской области по месту прикрепления пациента выдает направление для обследования в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинградский областной центр специализированных видов медицинской помощи».

В процессе отбора на прохождение ВРТ при наличии соматической патологии медицинская организация Ленинградской области, к которой прикреплена пациентка, по медицинским показаниям выдает направление на прием к акушеру-гинекологу в «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ для решения вопроса о возможности проведения ЭКО (в том числе консультаций врача-генетика и исследования хромосомного аппарата). При выявлении патологии органов малого таза, требующих хирургического лечения, пациент направляется на стационарное лечение для выполнения лапароскопии и (или) гистероскопии в ГБУЗ ЛОКБ или в медицинскую организацию по месту прикрепления.

В случае если после установления причины бесплодия проведенное лечение, включая лапароскопическую и гистероскопическую коррекцию, стимуляцию овуляции и терапию мужского фактора бесплодия, признано неэффективным (отсутствие беременности в течение 9-12 месяцев), пациенты направляются на лечение с использованием ВРТ. Женщины старше 35 лет по решению консилиума врачей направляются на лечение с использованием ВРТ до истечения указанного срока.

«Центр охраны здоровья семьи и репродукции» консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ направляет в Комиссию по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО за счёт средств обязательного медицинского страхования (далее - Комиссия) медицинскую документацию, содержащую выписку формы № 027/у из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь с указанием диагноза заболевания, кода диагноза по МКБ-Х, результатов обследования, подтверждающую диагноз и показания для применения ЭКО и исключающую наличие противопоказаний и ограничений, а также данные лабораторных и инструментальных обследований. Критерием к ограничению направления на Комиссию является уровень АМГ меньше 1,0 нг/мл. На Комиссию направляются пациентки застрахованные по ОМС на территории Ленинградской области.

Медицинская документация, необходимая для оказания пациенту специализированной медицинской помощи при лечении бесплодия с применением ВРТ (ЭКО) и/или криопереноса, включает:

заключение о нуждаемости в оказании специализированной медицинской помощи (с прилагаемыми результатами обследования и выпиской из медицинской карты) - выдается медицинской организацией Ленинградской области по месту прикрепления пациентки;

выписку из протокола решения Комиссии о направлении документов пациента на лечение бесплодия с применением ВРТ (ЭКО) и/или криопереноса установленной формы;

направление для проведения ЭКО и/или криопереноса установленной формы в медицинские организации, осуществляющие специализированную медицинскую помощь по данному профилю, - выдается Комиссией.

При обращении пациентки в Комиссию для направления на криоперенос необходимо предоставить выписку из медицинской организации, где проводилась процедура ЭКО/ИКСИ с указанием информации о наличии на хранении криоконсервированных эмбрионов. В выписке необходимо указать дату запланированного криопереноса.

Медицинская документация, необходимая для оказания пациенту специализированной медицинской помощи при лечении бесплодия с применением криопереноса включает:

заключение о нуждаемости в оказании специализированной медицинской помощи (с прилагаемыми результатами обследования: клинический анализ крови (не более 2-х недель), общий анализ мочи (не более 2-х недель), сахар, билирубин, мочевина (креатинин), общий белок, АЛТ, АСТ, протромбин, маркёры гепатитов «В» и «С» ((HBSAg, Анти HCV) не более 3-х месяцев), кровь на RW ((реакция Вассермана) не более 1 месяца), мазок на флору (не более 10 дней), мазок на атипию (не более 1 года), флюорография (рентген) органов грудной клетки (не более 1 года), ЭКГ - с представлением ленты и заключения (не более 2-х недель), заключение терапевта о состоянии здоровья, отсутствием противопоказаний для криопереноса и вынашивания беременности - выдается медицинской организацией Ленинградской области по месту прикрепления пациентки;

выписку из протокола решения Комиссии о направлении документов пациента на лечение бесплодия с применением ВРТ криопереноса установленной формы;

направление для проведения ВРТ криопереноса установленной формы в медицинские организации, осуществляющие специализированную медицинскую помощь по данному профилю, - выдается Комиссией.

В случае отсутствия беременности после проведения процедуры ЭКО и/или криопереноса пациенты могут быть повторно включены Комиссией в лист ожидания, при условии соблюдения очередности, после рассмотрения обращения в Комиссию. С целью предупреждения осложнений, связанных с применением процедуры ЭКО, не допускается проведение более 2-х сопровождающихся стимуляцией суперовуляций (при криопереносе – 3-4-х) попыток в год.

В случае отказа или приостановления лечения с использованием ЭКО и/или криопереноса по причине выявления или возникновения противопоказаний или ограничений решение Комиссии оформляется протоколом.

Электронная версия листа ожидания с указанием очередности и шифра пациента размещается на официальном сайте Комитета по здравоохранению Ленинградской области для возможности контроля за движением очереди со стороны пациентов.

При направлении для проведения процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС Комиссией предоставляется пациенту перечень медицинских организаций, выполняющих процедуру ЭКО, из числа участвующих в реализации Территориальной программы ОМС Ленинградской области по данному профилю (далее - перечень) и направление на проведение процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС по форме согласно приложению 1 к письму Минздрава России от 26.02.18г №15-4/682-07 «О направлении информационно-методического письма «О совершенствовании медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий». Выбор медицинской организации для проведения процедуры ЭКО осуществляется пациентами в соответствии с перечнем. При направлении для проведения процедуры криопереноса в рамках базовой программы ОМС Комиссией предоставляется пациенту направление на проведение процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС по форме, согласно приложению 3 к письму Минздрава России от 26.02.18г №15-4/682-07 «О направлении информационно-методического письма «О совершенствовании медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий».

Медицинские организации, выполняющие процедуру ЭКО и/или криопереноса за счет средств ОМС, направляют в отдел организации медицинской помощи женщинам и детям Комитета по здравоохранению Ленинградской области и в «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ ежемесячно до 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, отчет, содержащий информацию о дате первичного приема, дате предварительной госпитализации и выполненных этапах проведения процедуры ЭКО и/или криопереноса. А так же медицинские организации, выполняющие процедуру ЭКО и/или криопереноса за счет средств ОМС, информируют «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ о дате вступления пациентки в протокол лечения, дате переноса эмбриона, дате переноса криоконсервированного эмбриона.

После проведения процедуры ЭКО и/или криопереноса медицинским организациям, в которых проводилась процедура, необходимо в течение 3-х дней сообщить в «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ данные о женщинах. Специалисты «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» не позднее следующего дня направляют сведения о пациентке в медицинскую организацию по месту прикрепления. Медицинская организация по месту прикрепления женщины приглашает ее для диагностического подтверждения исхода получения процедуры ЭКО и/или криопереноса (положительный или отрицательный результат, подтвержденный биохимическим анализом крови и ультразвуковым исследованием органов малого таза) и определения дальнейшей тактики ведения пациентки в зависимости от результатов ЭКО и/или криопереноса, и при необходимости для дальнейшего направления в «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ ЛОКБ. Информация о результатах ЭКО и/или криопереноса

представляется специалистами медицинских организаций по месту прикрепления в «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ ЛОКБ. ГБУЗ ЛОКБ представляет информацию в отдел организации медицинской помощи женщинам и детям Комитета по здравоохранению Ленинградской области. Данную информацию рекомендуется учитывать в показателях эффективности деятельности медицинской организации при распределении объемов медицинской помощи с использованием ВРТ Комиссией по разработке территориальной программы ОМС Ленинградской области. Порядок дальнейшего диспансерного наблюдения женщины по беременности после проведения процедуры ЭКО и/или криопереноса определяется Комиссией по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО.

При наступлении беременности с использованием процедуры ЭКО и/или криопереноса информация о пациентке вводится в программы мониторинга беременных высокой степени риска и учитывается при пренатальной (дородовой) диагностике нарушения развития ребенка.

Пациентки после проведения процедуры ЭКО и/или криопереноса ставятся на диспансерный учет по беременности у акушера-гинеколога в медицинской организации Ленинградской области по месту прикрепления пациентки в группу высокого риска по ведению беременности и родам. Акушер-гинеколог в обязательном порядке направляет пациентку для проведения скрининга I триместра беременности в Медико-генетической консультации «Центра охраны здоровья семьи и репродукции» консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ.

В случае отказа пациентки от наблюдения у акушера-гинеколога в медицинской организации Ленинградской области по месту прикрепления специалистами медицинской организации оформляется добровольный информированный отказ, который хранится в амбулаторной карте пациентки, а в случае неявки пациентки делается соответствующая запись в амбулаторной карте с указанием даты звонков пациентке и даты назначенной явки.

В случае согласия беременная наблюдается в группе высокого риска по ведению беременности и родам. В обязательном порядке беременная госпитализируется в акушерское отделение патологии беременности ГБУЗ ЛОКБ в критически значимые сроки для согласования тактики ведения беременности, коррекции терапии, углубленного обследования беременной и выбора способа и места родоразрешения (родовспомогательное учреждение).

Медицинская организация Ленинградской области по месту прикрепления выдает пациентке направление на родоразрешение с дородовой госпитализацией в родовспомогательные учреждения III уровня.

6) в приложении 5 к Территориальной программе (Перечень лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного

питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно за счет средств областного бюджета Ленинградской области):

после строки В01AC (Антиагреганты) дополнить строкой следующего содержания:
«

B01AF	Прямые ингибиторы фактора XA ривароксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
-------	--	--

«

7) в приложении 8 к Территориальной программе (Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2018 год, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования):

строки 72, 113, 114, 129, 130 исключить;

8) В приложении 14 к Территориальной программе:

в разделе I (Целевые значения критериев качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы) после строки 7 дополнить следующей строкой:

9	смертность населения, в том числе городского и сельского населения (число умерших на 1000 человек населения)	13,4(в т.ч. городского – 10,7; сельского – 9,7)	13,4(в т.ч. городского – 10,7; сельского – 9,7)	13,4(в т.ч. городского – 10,7; сельского – 9,7)
---	--	---	---	---

в разделе II (Целевые значения критериев качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы) после строки 8 дополнить следующими строками:

9	доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	30,0	32,0	35,0
10	доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в	65,0	65,0	65,0

	общем количестве женщин с бесплодием			
--	--------------------------------------	--	--	--

9) в приложении 16 к Территориальной программе (Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов):

в абзаце четвертом «сроки проведения консультаций врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, за исключением оказания первичной специализированной медицинской помощи в ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ «ДКБ», где срок ожидания не должен превышать 20 рабочих дней;» слова «, за исключением оказания первичной специализированной медицинской помощи в ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ «ДКБ», где срок ожидания не должен превышать 20 рабочих дней» исключить;

в абзаце пятом «сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенологические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней со дня назначения, за исключением суточного мониторирования, предельный срок ожидания которого составляет 15 рабочих дней;» слова «, за исключением суточного мониторирования, предельный срок ожидания которого составляет 15 рабочих дней» исключить;

абзац восьмой исключить.

10) Приложение 17 «Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Ленинградской области на 2018 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» изложить в новой редакции:

Таблица 1. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области по источникам финансового обеспечения на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (без учета средств федерального бюджета)

Численность населения Ленинградской области - 1804,700 тыс. человек (по состоянию на 1 января 2018 года).

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области:

на 1 апреля 2017 года - 1562,658 тыс. человек.

Источники финансового обеспечения	Номер строки	Утверждённая стоимость Территориальной программы на 2018 год	Утверждённая стоимость на Территориальной программе на 2019 год		Утверждённая стоимость Территориальной программы на 2020 год	
			всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7
Стоимость Территориальной государственных программ, гарантированных - всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	27814248,7	17238,8	27711172,10	17155,1	28903979,90
I. Средства областного бюджета Ленинградской области <*>	02	6529841,9	3618,2	6737108,9	3733,1	6929857,0
II. Стоимость Территориальной программы ОМС - всего (сумма строк 04 + 08)	03	21284406,8	13620,6	20974063,2	13422,0	21974122,9
I. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07) <**>, в том числе:	04	21284406,8	13620,6	20974063,2	13422,0	21974122,9
1.1. Субвенции из	05	16749458,8	10718,6	17364315,2	11112,0	18058382,9
						11556,2

бюджета ФОМС							
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС <***>	06	4534948,0	2902,0	3609748,0	2310,0	3915740,0	2505,8
1.3. Прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов	09						

медицинской помощи				
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансирование обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования				

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

<**> Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	Всего (тыс. руб.)	На 1 засстрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 засстрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 засстрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	147093,4	94,1	151987,1	97,3	158615,3	101,5

Таблица 2. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

Медицинской помощью в Ленинградской области по условиям ее оказания на 2018 год

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2018 года - 1804,700 тыс. человек.
тыс. человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 апреля 2017 года, - 1562,658

Номер строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи на 1 жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставляемой помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы (руб.)		Средства областного бюджета	Средства ОМС	Итого	В % к итогу
				за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставленная за счет средств областного бюджета Ленинградской области и местных бюджетов, в том числе <*>:		X	X	3618,2	X	6529841,9	X	6529841,9	23,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в	02	вызов	0,021	4807,7	100,4	X	181460,1	X	181460,1

территориальную программу ОМС, в том числе:							
ис идентифицированные в и не застрахованные в системе ОМС лица	03	вызов	0,020	2107,7	41,2	X	74348,1
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактичес- кими и иными целями	0,399	558,9	223,1	X	402684,9
	05	обращение	0,106	1621,2	172,2	X	310768,1
не идентифицированные и не застрахованные в системе ОМС лица	06	посещение с профилактичес- кими и иными целями	0,006	414,6	2,3	X	4136,1
	07	обращение				X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,013	89394,2	1170,4	X	2112205,5
не идентифицированные и не застрахованные в системе ОМС лица	09	случай госпитализации	0,004	13923,0	51,8	X	93464,9
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,0024	12446,4	30,3	X	54614,6
не идентифицированные и не застрахованные в системе ОМС лица	11	случай лечения				X	X
5. Галлиативная	12	коико-день	0,094	2097,7	198,0	X	357325,4

медицинская помощь							
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	X	X	1339,1	X	2416593,7	X
7. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ленинградской области	14	случай госпитализации и	0,0016	240037,9	384,7	694189,6	X
II. Средства областного бюджета Ленинградской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <**>	15	X	X	X	X		X
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	16	X	X	X	13620,6	X	21284406,8
скорая медицинская помощь (сумма строк 22 + 28)	17	вызов	0,285	3260,6	X	929,3	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	17.1	сумма строк 23.1 + 29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,426	594,0	X	1440,9
	17.2	сумма строк	посещение по неотложной	0,560	733,2	X	410,6
							641589,7
							X

обязательного медицинского страхования в Ленинградской области:						
скорая медицинская помощь	22	вызов	0,285	3260,6	X	929,3
медицинская помощь в амбулаторных условиях	23.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,426	594,0	X	1440,9
	23.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	733,2	X	410,6
	23.3	обращение	1,980	1605,3	X	3178,5
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	24	случай госпитализации	0,17511	37433,8	X	6555,2
медицинская реабилитация в стационарных условиях (правочко из строки 24)	24.1	коийко-день	0,048	2921,4	X	140,2
высокотехнологичная медицинская помощь (правочко из строки 24)	24.2	случай госпитализации	0,0050	156926,4	X	792,0
медицинская помощь в условиях дневного стационара	25	случай лечения				
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям	26			X	X	X

сверх базовой программы ОМС									
Итого (сумма строк 01 + 15 + 16)	27		X	X	3618,20	13620,6	6529841,9	21284406,8	27814248,7

<*> Без учета средств областного бюджета Ленинградской области на содержание 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 том числе расходы на финансирование медицинской помощи, оказанной в других субъектах Российской Федерации, лицам, застрахованным и получившим полис обязательного медицинского страхования в Ленинградской области в сумме 1892635,3 тысячи рублей.

11) Приложение 18 «Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов с учетом уровня оказания» изложить в новой 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 НА 2018 ГОД
И ПЛАННЫЙ ПЕРИОД 2019 и 2020 ГОДОВ С УЧЕТОМ УРОВНЕЙ ОКАЗАНИЯ**

Численность населения Ленинградской области на 1 января 2018 года - 1 804,700 тыс. человек.

Численность населения, застрахованного в системе ОМС Ленинградской области на 1 апреля 2017 года, - 1 562,658
тыс. человек.

Медицинская помощь по условиям оказания	Единица измерения	Нормативы объема медицинской помощи на 2018 год		Нормативы объема медицинской помощи на 2019 год		Нормативы объема медицинской помощи на 2020 год
		на одного засстрахованного лица	на одно засстрахованное лицо жителя	на одно засстрахованное лицо	на одного жителя	
1	2	3	4	5	6	7
Скорая медицинская помощь - всего, в том числе:						
1 уровень	вызовов	0,021	0,285	0,021	0,285	0,021
2 уровень	вызовов	0,002	0,018	0,002	0,018	0,002
3 уровень	вызовов	0,017	0,267	0,017	0,267	0,017
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:						
с профилактической целью - всего, в том числе:						
1 уровень	посещений	0,399	2,426	0,399	2,426	0,399
2 уровень	посещений	0,012	0,319	0,012	0,319	0,012
3 уровень	посещений	0,387	1,936	0,387	1,936	0,387
в связи с заболеваниями - всего, в том числе:						
1 уровень	обращений	0,106	1,98	0,106	1,98	0,106
2 уровень	обращений	0,004	0,296	0,004	0,296	0,004
3 уровень	обращений	0,102	1,669	0,102	1,669	0,102
в неотложной форме - всего, в том числе:						
	посещений			0,015		0,015
				0,56		0,56

1 уровень	посещений	0,135	0,135		0,135
2 уровень	посещений	0,424	0,424		0,424
3 уровень	посещений	0,001	0,001		0,001
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров - Всего, в том числе:					
1 уровень	случаев лечения	0,0024	0,06	0,0024	0,06
2 уровень	случаев лечения	0,0024	0,05	0,0024	0,05
3 уровень	случаев лечения	0,006		0,006	0,006
Медицинская помощь в стационарных условиях - всего, в том числе:					
1 уровень	случаев госпитализации	0,013	0,17511	0,013	0,17511
2 уровень	случаев госпитализации	0,0	0,00912	0,0	0,00912
3 уровень	случаев госпитализации	0,0114	0,12559	0,0114	0,12559
из них медицинская реабилитация - всего, в том числе:					
1 уровень	коико-дней	0,048		0,058	0,070
2 уровень	коико-дней	0,008		0,008	0,008
3 уровень	случаев госпитализации	0,005		0,005	0,005
высокотехнологичная медицинская помощь - всего, в том числе:					
1 уровень	случаев	0,0016	0,005	0,0016	0,005

	госпитализации				
2 уровень	случаев госпитализации				
3 уровень,	коико-дней	0,0016	0,005	0,0016	0,005
Паллиативная медицинская помощь в том числе:	коико-дней	0,094	0,094	0,094	0,094
1 уровень					
2 уровень	коико-дней	0,094	0,094	0,094	0,094
3 уровень					

