

Средние нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Территориальной программе ОМС - в расчете на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют: для скорой медицинской помощи вне медицинской организации Ставропольского края, включая медицинскую эвакуацию, в рамках Территориальной программы ОМС на 2018-2020 годы - 0,300 вызова на 1 застрахованное лицо; для скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, включая медицинскую эвакуацию, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края на 2018-2020 годы - 0,020 вызова на 1 жителя; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими 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 Территориальной программы ОМС - 2,378 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС - 2,369 посещения на 1 застрахованное лицо, дополнительно к базовой программе ОМС - 0,009 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,326 посещения на 1 жителя, на 2019 год в рамках Территориальной программы ОМС - 2,378 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС - 2,369 посещения на 1 застрахованное лицо, дополнительно к базовой программе ОМС - 0,009 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,326 посещения на 1 жителя, на 2020 год в рамках Территориальной программы ОМС - 2,378 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС - 2,369 посещения на 1 застрахованное лицо, дополнительно к базовой программе ОМС - 0,009 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,327 посещения на 1 жителя; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2018 год в рамках Территориальной программы ОМС - 1,984 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС - 1,980 обращения на 1 застрахованное лицо, дополнительно к базовой программе ОМС - 0,004 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,185 обращения на 1 жителя, на 2019 год в рамках Территориальной программы ОМС - 1,984 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС - 1,980 обращения на 1 застрахованное лицо, дополнительно к базовой программе ОМС - 0,004 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,185 обращения на 1 жителя, на 2020

год в рамках Территориальной программы ОМС - 1,984 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС - 1.980 обращения на 1 застрахованное лицо, дополнительно к базовой программе ОМС - 0,004 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,185 обращения на 1 жителя; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках Территориальной программы ОМС на 2018 год - 0,470 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,560 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,560 посещения на 1 застрахованное лицо; для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках Территориальной программы ОМС на 2018-2020 годы - 0,060 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края на 2018-2020 годы - 0,002 случая лечения на 1 жителя; для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 год в рамках Территориальной программы ОМС - 0,17503 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках Территориальной программы ОМС - 0,048 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности - 0,012 койко-дня на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,012 случая госпитализации на 1 жителя, на 2019 год в рамках Территориальной программы ОМС - 0,17322 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках Территориальной программы ОМС - 0,058 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности - 0,014 койко-дня на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,012 случая госпитализации на 1 жителя, на 2020 год в рамках Территориальной программы ОМС - 0,17302 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках Территориальной программы ОМС - 0,070 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 — 17 лет с учетом реальной потребности - 0,017 койко-дня на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края - 0,012 случая госпитализации на 1 жителя; для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края на 2018 год - 0,020 койко-дня на 1 жителя, на 2019-2020 годы - 0,022 койко-дня на 1 жителя. Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Территориальной программе (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС, оказываемая медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) на

2018-2020 годы в расчете на 1 жителя составляет 0,0027 случая госпитализации. Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края.