

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
ОКАЗАНИЯ НАСЕЛЕНИЮ ПЕРМСКОГО КРАЯ
БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2010 ГОД**

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Программа государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2010 год (далее – Программа) определяет виды медицинской помощи, их объемы, мероприятия; предусматривает условия оказания, критерии качества и доступности медицинской помощи, предоставляемые населению Пермского края бесплатно.

Оказание медицинской помощи финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с территориальной Программой обязательного медицинского страхования, а также средств бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации в соответствии с Программой.

В рамках территориальной Программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, населению закрытых административно-территориальных образований, наукоградов Российской Федерации, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, оказываемой федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству.

2. Программа содержит перечни мероприятий, обеспечивающих реализацию законодательно установленных прав граждан на получение гарантированных видов бесплатной медицинской помощи, и объемы необходимых для их реализации финансовых средств.

3. Программа включает в себя:

виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно;
медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной Программы обязательного медицинского страхования;

медицинскую помощь, предоставляемую за счет средств бюджетов всех уровней;

условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи в рамках Программы;

методику и расчет стоимости реализации Программы.

4. Экономическое обоснование Программы разработано на основе методики формирования бюджетов и расчетов потребности в финансовых средствах для реализации территориальной Программы обязательного медицинского страхования населения Пермского края, рекомендаций Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

5. Медицинскую помощь в рамках Программы оказывают медицинские организации любой организационно-правовой формы.

6. Муниципальные задания на предоставление медицинских услуг за счет средств бюджетов муниципальных районов (городских округов) и средств обязательного медицинского страхования, государственные задания на предоставление медицинских услуг за счет средств бюджета Пермского края и средств обязательного медицинского страхования разрабатываются и устанавливаются краевой комиссией по разработке заданий по обеспечению государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 № 255 "О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией".

7. Расходование средств, полученных медицинскими организациями в рамках реализации Программы, производится в соответствии с требованиями Бюджетного кодекса Российской Федерации, действующей Единой методики расчета тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования на территории Пермского края, Порядка определения расходов медицинских учреждений (организаций), работающих в системе обязательного медицинского страхования на территории Пермского края, подлежащих возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденного Министерством здравоохранения Пермского края и Пермским краевым фондом обязательного медицинского страхования.

8. Не входят в Программу медицинские услуги, подлежащие оплате за счет средств работодателей – юридических и физических лиц, личных средств граждан и других источников (приложение 1 к Программе).

Раздел II. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ НАСЕЛЕНИЮ БЕСПЛАТНО

В рамках настоящей Программы бесплатно предоставляется:
первичная медико-санитарная, в том числе неотложная медицинская помощь;

скорая медицинская помощь, в том числе специализированная (санитарно-авиационная);

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная.

Первичная медико-санитарная помощь представляется гражданам в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических, больничных учреждениях и других медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения врачами терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом.

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других требующих неотложной помощи состояний, медицинскую профилактику заболеваний, осуществление мероприятий по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения здоровых детей, лиц с хроническими заболеваниями, а также по предупреждению аборт, санитарно-гигиеническое просвещение граждан и проведение других мероприятий, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Скорая медицинская помощь, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, а также при других состояниях и заболеваниях), учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи преимущественно государственной или муниципальной системы здравоохранения в порядке, установленном Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий.

Медицинская помощь предоставляется:

учреждениями и структурными подразделениями скорой медицинской помощи (скорая медицинская помощь);

амбулаторно-поликлиническими учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями и дневными стационарами всех типов (амбулаторная медицинская помощь);

больничными учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями (стационарная медицинская помощь).

Амбулаторно-поликлиническая помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при

беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах).

Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях в случаях плановой или экстренной госпитализации, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям:

при заболеваниях, в том числе острых, и при обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах;

при патологии беременности, родах и абортах;

в период новорожденности.

Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются в амбулаторных и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами питания.

При оказании скорой медицинской помощи, стационарной медицинской помощи и медицинской помощи в дневных стационарах всех типов предоставляется лекарственная помощь в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (приложение 2 к Программе).

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия этого врача, а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования.

Раздел III. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМАЯ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Медицинская помощь в рамках Программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, утверждаемым Министерством здравоохранения Пермского края на основании размещения заданий в порядке, установленном пунктом 6 раздела I Программы, и на основании договоров, заключенных медицинскими организациями со страховыми медицинскими организациями.

1. В рамках территориальной Программы обязательного медицинского страхования предоставляется первичная медико-санитарная, в том числе неотложная, специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь, предусматривающая в том числе обеспечение необходимыми лекарственными средствами в соответствии с законодательством Российской Федерации при:

инфекционных и паразитарных заболеваниях (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита);

новообразованиях;

болезнях эндокринной системы;

расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;

болезнях нервной системы;

болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;

болезнях глаза и его придаточного аппарата;

болезнях уха и сосцевидного отростка;

болезнях системы кровообращения;

болезнях органов дыхания;

болезнях органов пищеварения;

болезнях мочеполовой системы;

болезнях кожи и подкожной клетчатки;

болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;

врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях;

беременности, родах, в послеродовой период и при абортах;

отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальном периоде.

2. В рамках территориальной Программы обязательного медицинского страхования оказывается:

2.1. Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе в дневных стационарах всех типов, включая проведение мероприятий по профилактике, диспансерному наблюдению (в том числе здоровых детей), диагностике, лечению заболеваний и реабилитации в соответствии с действующими медико-экономическими стандартами, в том числе:

прививки населению края, включенные в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактические прививки по эпидемическим показаниям (за исключением стоимости бактериологических препаратов);

медицинское обследование граждан при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы;

профилактические медицинские осмотры, включая лабораторные обследования, детей и подростков до 18 лет, студентов и учащихся очных форм обучения; лиц, непосредственно работающих с детьми в муниципальных и государственных учреждениях, медицинских работников муниципальной и государственной системы здравоохранения, персонала, направляемого для работы в муниципальные и государственные учреждения, занимающиеся отдыхом и оздоровлением детей;

медицинские осмотры при поступлении в учебные заведения и на работу в муниципальные и государственные учреждения;

обследование и оформление медицинской документации для санаторно-курортного лечения по медицинским показаниям;

планирование семьи (в том числе в самостоятельных центрах);

контрацепция: подбор и назначение противозачаточных средств, обеспечение ими групп социального риска по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Пермского края (приложение 3 к Программе);

медицинская помощь, оказываемая специалистами со средним медицинским образованием на самостоятельном приеме;

искусственное прерывание беременности (включая все виды обезболивания).

Стоматологическая помощь:

оказание терапевтической и хирургической стоматологической помощи, взрослым и детям, в полном объеме согласно медико-экономическим стандартам (включая все виды обезболивания); в том числе ортодонтии (традиционные методы) для детей и подростков до 18 лет. Стоматологическая помощь взрослому населению оказывается с использованием лекарственных средств отечественного производства и материалов, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Пермского края.

2.2. Стационарная помощь, в том числе в геронтологических отделениях, реабилитационных центрах и отделениях (центрах) восстановительного лечения: при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения, при патологии беременности, родах и абортах, при плановой госпитализации с целью проведения лечения (включая все виды обезболивания) и реабилитации в соответствии с действующими медико-экономическими стандартами.

Использование эндоскопических видов диагностики и лечения.

Обеспечение населения Пермского края, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Пермского края, электрокардиостимуляторами, трахеальными и пищеводными эндопротезами, эндопротезами тазобедренных и коленных суставов, системами транспедикулярной фиксации позвоночника, сосудистыми эндопротезами, сосудистыми кава-фильтрами, коронарными стентами, мочеточниковыми стентами, сетчатыми имплантатами, интраокулярными

линзами (искусственными хрусталиками) отечественного производства, металлоконструкциями (имплантатами) для остеосинтеза отечественного производства, вентрикуло-перитонеальными шунтами – для детей.

2.3. Плановая медицинская помощь гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Пермского края, оказываемая за пределами Пермского края по письменному направлению Министерства здравоохранения Пермского края в медицинских организациях, включенных в систему обязательного медицинского страхования и оказывающих медицинскую помощь в соответствии с базовой Программой обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации.

Раздел IV. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМАЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТОВ ВСЕХ УРОВНЕЙ

1. За счет средств бюджета Пермского края предоставляется:

1.1. Специализированная (санитарно-авиационная) скорая медицинская помощь.

1.2. Специализированная медицинская помощь, оказываемая в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, диспансерах и других специализированных медицинских организациях, при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, наркологических заболеваниях, в том числе медицинская помощь, оказываемая специалистами со средним медицинским образованием на самостоятельном приеме.

Специализированная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, утвержденным Министерством здравоохранения Пермского края.

1.3. Прочая специализированная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях в соответствии с перечнем медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, утвержденным Министерством здравоохранения Пермского края.

1.4. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь:

- все оперативные вмешательства с использованием искусственного кровообращения;
- иссечение миксоматозных опухолей сердца;
- микрохирургические реконструктивно-пластические операции на сосудах;
- оперативные вмешательства на сердце и сосудах у новорожденных и детей раннего возраста (до 3 лет);
- операции при аневризмах восходящего отдела аорты;
- операции при врожденной патологии аорты;
- рентгеноэндоваскулярная вальвулопластика, коронароангиопластика-вальвулопластика;

реплантация крупных сегментов конечностей с одномоментной аутотрансплантацией различных тканевых комплексов;

реплантация пальцев кисти, микрохирургическая трансплантация комплекса тканей;

лечение врожденных пороков сердца, сопровождающихся тяжелой декомпенсацией, заболеваний миокарда, сопровождающихся недостаточностью кровообращения II Б – III стадии;

реконструктивно-пластические операции на сосудах различной локализации при сахарном диабете;

лечение больных с терминальной стадией хронической почечной недостаточности (аппаратный гемодиализ);

экстракорпоральное оплодотворение.

Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем медицинских организаций, оказывающих специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь, утвержденным Министерством здравоохранения Пермского края.

1.5. Дорогостоящие виды медицинской помощи:

компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радиологические методы исследования и лечения, медико-генетическое консультирование больных, направленных на обследование и лечение в краевые медицинские организации;

трансплантация органов и тканей человека;

лечение и обследование граждан за пределами Пермского края в федеральных специализированных медицинских организациях и иных медицинских организациях, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, по направлению Министерства здравоохранения Пермского края.

1.6. Мероприятия:

глазное протезирование глазными протезами всех нуждающихся в этом лиц, зарегистрированными и разрешенными к применению Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

слухопротезирование (аппараты отечественного производства) детей и пенсионеров по старости, не имеющих инвалидности;

лекарственные средства в соответствии:

с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, включая обеспечение граждан лекарственными средствами, предназначенными для больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, с учетом лекарственных средств, предусмотренных перечнями, утвержденными Правительством Российской Федерации;

с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен;

проезд пациентов за пределы Пермского края в федеральные специализированные медицинские организации и иные медицинские организации, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, для лечения и обследования, а также проезд пациентов в туберкулезные санатории по направлению Министерства здравоохранения Пермского края согласно Положению, утвержденному Министерством здравоохранения Пермского края;

приобретение бактериальных и лекарственных препаратов по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Пермского края (в централизованном порядке);

приобретение радиоизотопной продукции для краевых медицинских организаций;

заготовка донорской крови в краевых станциях переливания крови, а также кабинетах и отделениях переливания крови краевых и муниципальных медицинских организаций;

пополнение и обновление неснижаемого запаса медикаментов в краевом центре медицины катастроф и чрезвычайных ситуаций;

краевые целевые программы, утвержденные в установленном порядке;

единовременные выплаты работникам учреждений здравоохранения по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью, связанного с профессиональной деятельностью;

страхование профессиональной ответственности медицинских работников краевых медицинских организаций по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью пациентов (в том числе морального вреда);

оказание услуг по приемке, хранению, доставке и уничтожению лекарственных средств и изделий медицинского назначения, закупаемых в централизованном порядке за счет средств бюджета Пермского края, и централизованных поставок за счет средств федерального бюджета;

оказание услуг специализированной организации по размещению краевого государственного заказа на поставку лекарственных средств и изделий медицинского назначения путем проведения открытых аукционов в электронной форме.

Расходы бюджета Пермского края включают в себя обеспечение краевых медицинских организаций лекарственными и иными средствами, изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, а также обеспечение краевых и муниципальных медицинских организаций донорской кровью и ее компонентами.

2. За счет бюджетов муниципальных районов (городских округов) предоставляется:

2.1. Скорая медицинская помощь.

2.2. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе неотложная, оказываемая гражданам при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах, расстройствах поведения, наркологических заболеваниях;

медицинское обследование граждан при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы по видам медицинской помощи и в учреждениях, финансируемых за счет бюджетов муниципальных районов (городских округов);

профилактические медицинские осмотры (включая лабораторные обследования) по видам медицинской помощи и в учреждениях, финансируемых за счет бюджетов муниципальных районов (городских округов), детей и подростков до 18 лет, студентов и учащихся очных форм обучения, лиц, непосредственно работающих с детьми в муниципальных и государственных учреждениях, медицинских работников муниципальной и государственной системы здравоохранения;

медицинские осмотры по видам медицинской помощи и в учреждениях, финансируемых за счет бюджетов муниципальных районов (городских округов), при поступлении в учебные заведения и на работу в муниципальные и государственные учреждения;

скорая медицинская помощь гражданам иных государств, включая медицинскую помощь по экстренным показаниям в стационаре, оказываемая в муниципальных медицинских организациях;

обязательные медицинские осмотры беженцев и вынужденных переселенцев;

медицинская помощь, оказываемая специалистами со средним медицинским образованием на самостоятельном приеме по видам медицинской помощи и в учреждениях, финансируемых за счет бюджетов муниципальных районов (городских округов);

медицинская помощь, оказываемая медицинским персоналом (состоящим в штате медицинских организаций) в образовательных и учебных заведениях, в том числе в детских школьных и дошкольных учреждениях;

обследование и оформление медицинских документов для санаторно-курортного лечения по медицинским показаниям по видам медицинской помощи и в учреждениях, финансируемых за счет бюджетов муниципальных районов (городских округов);

медицинская сексопатология и сексология в центрах планирования семьи.

Первичный доврачебный амбулаторный прием может проводиться специалистами сестринского дела.

2.3. Прочие виды медицинской помощи: компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радиологические методы исследования и

лечения, литотрипсия больных, направленных на обследование и лечение в муниципальные медицинские организации.

2.4. Мероприятия:

проезд в краевые медицинские организации и медицинские центры (за пределы городского округа и или муниципального района) больных с онкологическими, гематологическими заболеваниями, находящихся на хроническом гемодиализе, больных туберкулезом, больных, направляемых на кардиохирургическое лечение, эндопротезирование и в межрайонные центры по направлению муниципальных и краевых медицинских организаций, согласно Положению, утвержденному администрацией муниципального района (городского округа);

обеспечение молочными продуктами детей первого и второго года жизни, прикрепленных к муниципальной медицинской организации;

обеспечение специальным питанием медицинских работников, работа которых связана с вредными и опасными для здоровья и жизни условиями труда;

слухопротезирование (аппараты отечественного производства) детей и пенсионеров по старости, не имеющих инвалидности;

приобретение радиоизотопной продукции для муниципальных медицинских организаций;

страхование профессиональной ответственности медицинских работников муниципальных медицинских организаций по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью пациентов (в том числе морального вреда).

За счет средств бюджетов муниципальных районов (городских округов) в установленном порядке финансируются оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи, предоставление медицинских и иных услуг в:

отделениях профпатологии;

наркологических кабинетах и отделениях;

психиатрических кабинетах и отделениях;

венерологических кабинетах и отделениях;

фтизиатрических кабинетах и отделениях;

кабинетах и отделениях при лечении ВИЧ-инфекции;

патолого-анатомических отделениях;

врачебно-физкультурных диспансерах;

санаториях системы здравоохранения, кроме противотуберкулезных;

центрах медицинской профилактики;

бюро медицинской статистики;

внутрибольничных аптеках;

молочных кухнях при медицинских учреждениях;

фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах;

нормативных здравпунктах промышленных предприятий и учреждений высшего и среднего специального образования государственной и муниципальной системы;

домах (отделениях) сестринского ухода, хосписах;
участковых больницах и сельских врачебных амбулаториях, не работающих в системе обязательного медицинского страхования;
медицинских библиотеках;
педагогическим персоналом, состоящим в штате медицинских учреждений.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь за счет средств бюджетов муниципальных районов (городских округов), утверждается соответствующими органами местного самоуправления.

Расходы бюджетов муниципальных районов (городских округов) включают в себя обеспечение организаций муниципальной системы здравоохранения лекарственными и иными средствами, изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами.

Раздел V. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ

Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач согласно утвержденным медико-экономическим стандартам.

Медицинская документация оформляется и ведется в соответствии с требованиями нормативных правовых актов. Профилактические, санитарно-гигиенические, противоэпидемиологические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний.

При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данного учреждения здравоохранения, пациент направляется на следующий этап медицинской помощи.

Направление в федеральные специализированные медицинские учреждения для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляет Министерство здравоохранения Пермского края.

Оказание медицинской помощи гражданам без их согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающими тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основании и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При обращении за медицинской помощью и ее получении:

1. В амбулаторно-поликлинических учреждениях:

1.1. Гражданин имеет право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования, а также согласно порядку прикрепления населения для амбулаторно-поликлинического обслуживания.

1.2. По экстренным показаниям медицинская помощь оказывается с момента обращения гражданина.

1.3. Возможна очередность приема плановых больных, проведение назначенных диагностических исследований и лечебных мероприятий – до 14 дней.

1.4. Направление гражданина на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача.

2. В больничных учреждениях:

2.1. Госпитализация проводится по клиническим показаниям, требующим проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения, а также по эпидемиологическим показаниям с целью изоляции больного.

2.2. Необходимо наличие направления на госпитализацию (от лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения, медицинской организации или службы скорой медицинской помощи).

2.3. Гражданин госпитализируется незамедлительно при состояниях, угрожающих жизни, а также в случаях выявления у него особо опасной инфекции (или подозрения на нее).

2.4. Возможно ожидание плановой госпитализации до 20 дней со дня получения направления на госпитализацию.*

2.5. Пациент имеет право на:

2.5.1. размещение в палатах на три и более мест;

2.5.2. обеспечение лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

2.6. При оказании медицинской помощи детям:

2.6.1. предоставляется возможность одному из родителей или иному члену семьи, по их усмотрению, находиться вместе с больным ребенком;

2.6.2. предоставляется обеспечение питанием и койкой ухаживающего за госпитализированным грудным ребенком, а также за ребенком до 3 лет при наличии медицинских показаний для ухода.

Требования к медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, определены стандартами медицинской помощи, установленными исполнительным органом государственной власти Пермского края, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в установленной актами губернатора Пермского края и Правительства Пермского края сфере деятельности, на уровне не ниже стандартов медицинской помощи, установленных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Контроль за соблюдением стандартов медицинской помощи, оказываемой организациями независимо от формы собственности,

* За исключением кардиохирургии, хирургии глаза, эндопротезирования.

организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности в части реализации Программы, осуществляется Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Пермскому краю в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Министерство здравоохранения Пермского края участвует в осуществлении контроля за соблюдением стандартов медицинской помощи, оказываемой организациями независимо от формы собственности, организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности в части реализации Программы.

Внутриведомственный контроль качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, осуществляется в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Пермского края.

Вневедомственный контроль качества медицинской помощи осуществляется страховыми медицинскими организациями, Пермским краевым фондом обязательного медицинского страхования, профессиональными медицинскими ассоциациями в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Пермского края.

Право внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения определено законодательством Российской Федерации.

Раздел VI. КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с федеральной программой территориальной Программой на 2010 год устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых комплексно оцениваются уровень и динамика следующих показателей.

1. Показатели, характеризующие медико-демографическую ситуацию в Пермском крае:

1.1. Показатель заболеваемости с установленным впервые в жизни диагнозом, количество случаев на 1000 человек населения по социально значимыми болезням:

туберкулез (все формы) – 0,7;

психические расстройства – 5,8;

наркологические заболевания – 2,1;

больные ВИЧ-инфекцией – 0,4;

заболевания, передаваемые половым путем, – 4,9.

1.2. Число лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами на 10000 человек населения, – 94,5.

1.3. Смертность населения: количество случаев на 1000 человек населения – 15,2.

1.4. Смертность населения в трудоспособном возрасте: случаев на 1000 человек населения – 7,5.

1.5. Смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний: случаев на 1000 человек населения – 8,4.

1.6. Смертность населения от онкологических заболеваний: случаев на 1000 человек населения – 1,8.

1.7. Смертность населения от внешних причин: случаев на 1000 человек населения – 2,3.

1.8. Смертность населения в результате дорожно-транспортных происшествий: случаев на 1000 человек населения – 0,3.

1.9. Материнская смертность: случаев на 100000 человек, родившихся живыми, – 24.

1.10. Младенческая смертность: случаев на 1000 человек, родившихся живыми, – 9,6.

2. Удовлетворенность населения медицинской помощью – до 70 %.

Нормативы объема медицинской помощи по видам,
устанавливаемые Программой на 2010 год (на 1 жителя)

Скорая медицинская помощь – 0,318 вызова;

Амбулаторно-поликлинические посещения – 9,5 посещения;

Дни лечения в дневных стационарах – 0,59 пациенто-дня;

Койко-дни в круглосуточных стационарах – 2,78 койко-дня.

Планируемые показатели на 2010 год

Среднегодовая занятость круглосуточной койки – 327,5;

Средняя длительность лечения на круглосуточной койке – 12,1;

Уровень госпитализации – 22,4;

Количество коек на 10000 – 84,3.

Эффективность использования ресурсов здравоохранения

Стоимость оказания единицы медицинской помощи:

Стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи – 1177,6 руб.

Стоимость 1 посещения – 177,5 руб.

Стоимость 1 дня лечения в дневном стационаре – 342,3 руб.

Стоимость 1 койко-дня – 915,4 руб.

Кадровый потенциал (прогноз на 2010 год)

Число врачей на 10000 населения – 45,0.

Число средних медицинских работников на 10000 населения – 100,1.

Раздел VII. МЕТОДИКА И РАСЧЕТ СТОИМОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

I. Методика расчета стоимости реализации Программы

Программа финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с территориальной Программой обязательного медицинского страхования, а также средств бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации в соответствии с федеральными законами, иными федеральными нормативными правовыми актами, законами Пермского края, иными нормативными правовыми актами Пермского края.

1. Расходы бюджетов муниципальных районов (городских округов).

1.1. Расходы бюджетов муниципальных районов (городских округов) на финансирование видов медицинской помощи складываются из затрат на медицинские услуги, оказываемые медицинскими организациями, и рассчитываются на основе нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и нормативных объемов медицинской помощи, установленных в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующий год.

1.1.1. Затраты на услуги скорой медицинской помощи:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Квз},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного вызова),

Квз – количество вызовов.

1.1.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Кпс},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного посещения),

Кпс – количество посещений.

1.1.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Ккд},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного койко-дня),

Ккд – количество койко-дней.

1.1.4. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Кпд},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного пациенто-дня),

Кпд – количество пациенто-дней.

1.2. Расходы бюджетов муниципальных районов (городских округов) на финансирование деятельности прочих медицинских организаций и подразделений определяются исходя из:

фонда оплаты труда (зарплата и начисления на нее) по штатному расписанию;

материальных расходов, рассчитанных исходя из расходов периода, предшествующего планируемому, с применением индексов-дефляторов цен в соответствии со сценарными условиями функционирования экономики Пермского края.

1.3. Коммунальные и прочие расходы на содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, определяются исходя из расходов периода, предшествующего планируемому, с применением индексов-дефляторов цен в соответствии со сценарными условиями функционирования экономики Пермского края.

2. Расходы бюджета Пермского края.

2.1. Расходы бюджета Пермского края на финансирование по видам медицинской помощи, не вошедшим в Программу обязательного медицинского страхования, и специализированной медицинской помощи складываются из затрат на государственные услуги, оказываемые медицинскими организациями, и рассчитываются на основе нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и нормативных объемов медицинской помощи, установленных в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующий год.

2.1.1. Затраты на услуги специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Квз},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного вызова),

Квз – количество вызовов.

2.1.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Кпс},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного посещения),

Кпс – количество посещений.

2.1.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Ккд},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного койко-дня),

Ккд – количество койко-дней.

2.1.4. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Кпд},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного пациенто-дня),

Кпд – количество пациенто-дней.

2.2. Расходы бюджета Пермского края на обеспечение краевыми медицинскими организациями предоставления услуг в сфере здравоохранения определяются исходя из расчетного показателя на одного жителя края в год, установленного нормативным правовым актом Правительства Пермского края.

2.3. Коммунальные и прочие расходы на содержание краевых медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, определяются исходя из расходов периода, предшествующего планируемому, с применением индексов-дефляторов цен в соответствии со сценарными условиями функционирования экономики Пермского края.

2.4. Расходы бюджета Пермского края на увеличение сметы доходов и расходов краевых медицинских организаций для круглосуточных стационаров хирургического профиля на 25 % в части оплаты труда и начислений на оплату труда в связи с реализацией в порядке, установленном Правительством Пермского края, пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в круглосуточных стационарах хирургического профиля государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края.

2.5. Расходы по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения категорий населения, имеющих право на льготы при амбулаторном лечении в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890, определяются исходя из расчетного показателя на одного жителя края в год, установленного нормативным правовым актом Правительства Пермского края и численности постоянного населения Пермского края.

Расходы на предоставление государственной социальной помощи в форме социальной услуги по лекарственному обеспечению в соответствии с

расходными обязательствами Пермского края лицам, проработавшим в тылу в период Великой Отечественной войны, реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, определяются исходя из стоимости социальной услуги по лекарственному обеспечению в месяц и численности граждан края, которые не отказались от получения социальной услуги, по данным Министерства социального развития Пермского края, в текущем финансовом году.

2.6. Расходы на страхование медицинских работников определяются Законом Пермской области от 27.04.2002 № 142-22 "О единовременных выплатах работникам учреждений здравоохранения по возмещению вреда, причиненного их жизни и здоровью, связанного с профессиональной деятельностью".

2.7. Средства на централизованные мероприятия предусматриваются в части расходов на:

- приобретение бактериальных препаратов (вакцины, сыворотки и др.);
- приобретение сахароснижающих препаратов, средств введения и контроля для амбулаторного лечения больных сахарным диабетом;
- приобретение психотропных препаратов;
- приобретение противотуберкулезных препаратов;
- приобретение препаратов для лечения детей, страдающих фенилкетонурией;
- приобретение медикаментов для больных ВИЧ-инфекцией;
- приобретение медикаментов для больных гепатитом В, С;
- приобретение медикаментов при заболеваниях кровяного давления;
- приобретение медикаментов на лечение злокачественных новообразований;

лечение и обследование за пределами Пермского края в федеральных специализированных медицинских организациях, включая оплату расходных материалов сверх нормативов финансовых затрат, установленных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, и иных медицинских организациях, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, по направлению Министерства здравоохранения Пермского края, в том числе трансплантация органов и тканей человека, транспортировка больных;

проезд пациентов за пределы Пермского края в федеральные специализированные медицинские организации и иные медицинские организации, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, для лечения и обследования, а также проезд пациентов в туберкулезные санатории по направлению Министерства здравоохранения Пермского края согласно Положению, утвержденному Министерством здравоохранения Пермского края;

единовременные выплаты работникам учреждений здравоохранения по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью, связанного с профессиональной деятельностью;

страхование профессиональной ответственности медицинских работников краевых медицинских организаций по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью пациентов (в том числе морального вреда);

оплату услуг по приемке, хранению, доставке и уничтожению лекарственных средств и изделий медицинского назначения, закупаемых в централизованном порядке за счет средств бюджета Пермского края, и централизованных поставок за счет средств федерального бюджета;

оплату услуг специализированной организации по размещению краевого государственного заказа на поставку лекарственных средств и изделий медицинского назначения путем проведения открытых аукционов в электронной форме;

субсидии медицинским организациям на осуществление денежных выплат медицинским работникам участковых служб;

приобретение медикаментов для лечения больных мукополисахаридозом.

3. Потребность обеспечения финансовыми средствами территориальной Программы обязательного медицинского страхования населения Пермского края рассчитывается на основе:

нормативных объемов медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующий год, оказываемых медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, с учетом климатогеографических условий и транспортной доступности медицинских организаций;

тарифов, утверждаемых Краевой согласительной комиссией по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, с поправкой на коэффициенты-дефляторы в соответствии со сценарными условиями функционирования экономики Пермского края, предусматривающих возмещение затрат на оказание медицинской помощи и формирование нормированного страхового запаса Пермского краевого фонда обязательного медицинского страхования в размере, определенном Законом Пермского края "О бюджете Пермского краевого фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов";

доплат клиническим базам (по решению Краевой согласительной комиссии по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования);

затрат на оплату медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным на территории Пермского края, в медицинских учреждениях иных субъектов Российской Федерации в рамках базовой Программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации.

Потребность обеспечения финансовыми средствами территориальной Программы обязательного медицинского страхования населения Пермского края рассчитывается с учетом увеличения с 1 июля 2009 года тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования для

круглосуточных стационаров хирургического профиля на 25% в части оплаты труда и начислений на оплату труда в связи с реализацией в порядке, установленном Правительством Пермского края, пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в круглосуточных стационарах хирургического профиля государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края.

3.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Кпс},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного посещения),

Кпс – количество посещений.

3.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Ккд},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного койко-дня),

Ккд – количество койко-дней.

3.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

$$\text{ПФ} = \text{Тр} \times \text{Кпд},$$

где

ПФ – потребность в финансировании,

Тр – тариф на медицинскую услугу (средняя стоимость одного пациенто-дня),

Кпд – количество пациенто-дней.

3.4. Финансовые средства на покрытие затрат территориальной Программы обязательного медицинского страхования формируются в соответствии с бюджетным законодательством Пермского края.

4. Расчет базовых тарифов на медицинские услуги.

4.1. При расчете базовых тарифов на оказание медицинских услуг в расчете на одно посещение, один койко-день, один пациенто-день за счет средств обязательного медицинского страхования учитываются следующие виды затрат (в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и методикой планирования бюджетных ассигнований Пермского края):

фонд оплаты труда;

расходы на медикаменты, в том числе приобретение медицинского инструментария, перевязочных средств, реактивов и химикатов, стекла и

химпосуды, дезинфицирующих средств, используемых для дезинфекции медицинского инструментария;

расходы на питание;

расходы на приобретение мягкого инвентаря;

накладные расходы (фонд оплаты труда административно-хозяйственного персонала);

расходы на параклинические подразделения (фонд оплаты труда, медикаменты, мягкий инвентарь);

расходы на оплату трафика по единой корпоративной сети и услуг по доработке и сопровождению программных продуктов, предназначенных для формирования реестров пролеченных больных.

В случае принятия представительным органом муниципального района (городского округа) решения в соответствии с методикой планирования бюджетных ассигнований Пермского края в тарифах на оказание медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования в расчете на одно посещение, один койко-день, один пациенто-день учитываются все виды затрат, за исключением расходов на капитальный ремонт и капитальных вложений, кроме расходов на приобретение и модернизацию оборудования. Расчет производится исходя из суммы, фактически поступающей в Пермский краевой фонд обязательного медицинского страхования на указанные цели.

Расходы на содержание иных медицинских организаций, привлеченных к реализации Программы, учитываются при принятии решения представительного органа муниципального района (городского округа) о централизации средств.

4.2. При расчете базовых тарифов на оказание медицинских услуг в расчете на одно посещение, один койко-день, один пациенто-день за счет средств бюджетов всех уровней учитываются следующие виды затрат (в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, методиками формирования бюджетов муниципальных районов (городских округов) Пермского края и методикой планирования бюджетных ассигнований Пермского края):

фонд оплаты труда;

расходы на медикаменты;

расходы на питание;

расходы на приобретение мягкого инвентаря;

накладные расходы (фонд оплаты труда административно-хозяйственного персонала, командировочные, хозяйственные и другие расходы);

прочие расходы на содержание медицинских организаций (коммунальные расходы, текущий ремонт зданий и оборудования и другие расходы).

4.3. При определении фонда оплаты труда в расчете на одно посещение, один койко-день, один пациенто-день учитывается заработная

плата работников по штатному расписанию, утвержденному в соответствии с установленными нормативами.

4.4. Расходы на медикаменты, питание, мягкий инвентарь рассчитываются исходя из норм, утвержденных в установленном порядке.

4.5. Хозяйственные расходы планируются из средних сложившихся затрат по основным направлениям расходов медицинских организаций.

4.6. Расходы на содержание прочих медицинских организаций и мероприятий, привлеченных к реализации Программы, рассчитываются на основе методик формирования бюджетов муниципальных районов (городских округов) Пермского края и методики планирования бюджетных ассигнований Пермского края.

II. Расчет стоимости реализации Программы

На основании данных Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю численность постоянного населения по состоянию на 1 января 2009 года принята в количестве 2708,4 тыс.человек.

1. Расчет затрат из средств бюджетов муниципальных районов (городских округов)

1.1. Затраты на услуги скорой медицинской помощи:
за основу принят норматив – число вызовов на 1000 жителей, которое составило 316,974 вызова.

$316,974 \text{ вызова} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 858490 \text{ вызовов},$
 $858490 \text{ вызовов} \times 1138,9 \text{ руб.} = 977734,3 \text{ тыс.руб.}$

1.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:
за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 254,06 посещения.

$254,06 \text{ посещения} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 688096 \text{ посещения},$
 $688096 \text{ посещения} \times 193,2 \text{ руб.} = 132940,0 \text{ тыс.руб.}$

1.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:
за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 51,72 койко-дня.

$51,72 \text{ койко-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 140078 \text{ койко-дней},$
 $140078 \text{ койко-дней} \times 641,2 \text{ руб.} = 89818,0 \text{ тыс.руб.}$

1.4. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

за основу принят норматив – число пациенто-дней на 1000 жителей, которое составило 47,388 пациенто-дня.

$47,388 \text{ пациенто-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 128346 \text{ пациенто-день},$
 $128346 \text{ пациенто-день} \times 139,86 \text{ руб.} = 17950,0 \text{ тыс.руб.}$

2. Расчет затрат из средств бюджета Пермского края

2.1. Затраты по специализированной медицинской помощи (медицинской помощи по социально значимым заболеваниям):

2.1.1. Затраты на медицинские услуги специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи:

за основу принят норматив – число вызовов на 1000 жителей, которое составило 1,026 вызова.

$1,026 \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 2780 \text{ вызовов,}$

$2780 \text{ вызовов} \times 13118,5 \text{ руб.} = 36469,5 \text{ тыс.руб.}$

2.1.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 342,159 посещения.

$342,159 \text{ посещения} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 926703 \text{ посещения,}$

$926703 \text{ посещений} \times 274,8 \text{ руб.} = 254658,0 \text{ тыс.руб.}$

2.1.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 697,014 койко-дня.

$697,014 \text{ койко-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 1887793 \text{ койко-дней,}$

$1887793 \text{ койко-дней} \times 694,21 \text{ руб.} = 1310516,7 \text{ тыс.руб.}$

2.1.4. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

за основу принят норматив – число пациенто-дней на 1000 жителей, которое составило 42,339 пациенто-дня.

$42,339 \text{ пациенто-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 114670 \text{ пациенто-дней,}$

$114670 \text{ пациенто-дней} \times 353,4 \text{ руб.} = 40524,4 \text{ тыс.руб.}$

2.2. Затраты по специализированной высокотехнологичной медицинской помощи:

2.2.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 11,647 посещения.

$11,647 \text{ посещения} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 31545 \text{ посещений,}$

$31545 \text{ посещений} \times 238,2 \text{ руб.} = 7514,0 \text{ тыс.руб.}$

2.2.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 27,119 койко-дня.

$27,119 \text{ койко-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 73450 \text{ койко-дней,}$

$73450 \text{ койко-дней} \times 3768,3 \text{ руб.} = 276781,6 \text{ тыс.руб.}$

2.2.3. Затраты на предоставление медицинских услуг по гемодиализу:

за основу принят норматив – число процедур на 1000 жителей, которое составило 18,180 процедуры.

$18,180 \text{ процедуры} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 49238 \text{ пациенто-дней,}$

$49238 \text{ процедур} \times 5703,3 \text{ руб.} = 280819,1 \text{ тыс.руб.}$

2.3. Затраты по прочей специализированной медицинской помощи:

2.3.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 130,134 посещения.

$130,134 \text{ посещения} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 352455 \text{ посещения,}$

$352455 \text{ посещения} \times 368,5 \text{ руб.} = 129879,7 \text{ тыс.руб.}$

2.3.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:
за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей,
которое составило 110,147 койко-дня.

$110,147 \text{ койко-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 298322 \text{ койко-дней},$
 $298322 \text{ койко-дней} \times 804,19 \text{ руб.} = 239907,6 \text{ тыс.руб.}$

2.3.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

за основу принят норматив – число пациенто-дней на 1000 жителей,
которое составило 10,272 пациенто-дня.

$10,272 \text{ пациенто-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 27820 \text{ пациенто-дней},$
 $27820 \text{ пациенто-дней} \times 1230,9 \text{ руб.} = 34243,6 \text{ тыс.руб.}$

3. Расчет затрат на финансирование территориальной Программы
обязательного медицинского страхования

3.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей,
которое составило 8762 посещений.

$8762 \text{ посещений} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 23731001 \text{ посещений},$
 $23731001 \text{ посещений} \times 170,33 \text{ руб.} = 4042101,4 \text{ тыс.руб.}$

3.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей,
которое составило 1894 койко-дня.

$1894 \text{ койко-дня} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 5129710 \text{ койко-дня},$
 $5129710 \text{ койко-дней} \times 969,92 \text{ руб.} = 4975407,9 \text{ тыс.руб.}$

3.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей,
которое составило 490 пациенто-дней.

$490 \text{ пациенто-дней} \times 2708,4 \text{ тыс.жителей} = 1327116 \text{ пациенто-дней},$
 $1327116 \text{ пациенто-дней} \times 272,88 \text{ руб.} = 362140,4 \text{ тыс.руб.}$

Тарифы рассчитаны с учетом надбавки в размере 10% за наличие
клинической кафедры (решение Краевой согласительной комиссии по
тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского
страхования от 29.01.2008 № 7) и затрат на текущее содержание
медицинских организаций, работающих в системе обязательного
медицинского страхования.

4. Расчет затрат на другие виды медицинской помощи и затраты на
содержание системы здравоохранения

За счет средств бюджета Пермского края – всего 1656798,7 тыс.руб., в
том числе:

обязательное страхование медицинских работников государственных
учреждений здравоохранения – 1000,0 тыс.руб.;

социальные услуги по обеспечению лекарственными средствами –
351358,6 тыс.руб.;

страхование профессиональной ответственности – 300,0 тыс.руб.;

централизованные мероприятия бюджета Пермского края – 536980,6 тыс.руб.;

субсидии медицинским организациям на денежные выплаты работникам участковой службы – 12888 тыс.руб.;

расходы на обеспечение краевых и муниципальных медицинских организаций донорской кровью и ее компонентами – 145356,7 тыс.руб.;

расходы на обеспечение социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в домах ребенка с рождения и до 4 лет – 141539,8 тыс.руб.;

расходы на предоставление медицинской помощи, оказываемой в краевых санаториях для больных туберкулезом, – 132463,2 тыс.руб.;

расходы на содержание прочих краевых медицинских организаций, обеспечивающих предоставление услуг в сфере здравоохранения, – 329681,4 тыс.руб.;

расходы на оплату проезда пациентов, проживающих в г.Перми, за пределы Пермского края в федеральные специализированные медицинские организации и иные государственные и муниципальные учреждения для лечения и обследования – 2179,0 тыс.руб.;

расходы на возмещение медицинским работникам, проживающим в сельской местности, оплаты жилищно-коммунальных услуг – 3051,4 тыс.руб.

За счет средств бюджетов муниципальных районов (городских округов) – всего 1658853,6 тыс.руб., в том числе:

приобретение молочных смесей детям первого-второго года жизни – 94512,8 тыс.руб.;

расходы на содержание фельдшерско-акушерских пунктов – 263075,6 тыс.руб.;

расходы на содержание больниц (отделений) сестринского ухода – 151299,2 тыс.руб.;

расходы на содержание дошкольно-школьных отделений – 198040,4 тыс.руб.;

расходы на содержание санаториев – 107475,5 тыс.руб.;

расходы на содержание прочих медицинских организаций – 822306,3 тыс.руб.;

расходы на содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, которые не включены в тариф обязательного медицинского страхования – 22143,8 тыс.руб.

За счет средств бюджета Пермского краевого фонда обязательного медицинского страхования всего – 140034,3 тыс.руб., в том числе:

расходы по статье затрат "Аппараты органов управления государственных внебюджетных фондов" – 73439,1 тыс.руб.;

расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций – 63106,2 тыс.руб.;

прочие расходы – 3489,0 тыс.руб.

5. Общая потребность в финансировании Программы государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2010 год – 16665092,8 тыс.руб., в том числе по источникам:

за счет средств бюджета Пермского края – 4268112,9 тыс.руб.;

за счет средств бюджетов муниципальных районов (городских округов) – 2877295,9 тыс.руб.;

за счет средств бюджета Пермского краевого фонда обязательного медицинского страхования – 9519684,0 тыс.руб.

6. Выделено финансовых средств на реализацию Программы государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2010 год – 16665092,8 тыс.руб., в том числе по источникам:

за счет средств бюджета Пермского края – 4268112,9 тыс.руб.;

за счет средств бюджетов муниципальных районов (городских округов) – 2877295,9 тыс.руб.;

за счет средств бюджета Пермского краевого фонда обязательного медицинского страхования – 9519684,0 тыс.руб.

7. Норматив затрат на обязательное медицинское страхование в расчете на одного неработающего жителя, применяемый для определения суммы страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения Пермского края, составляет 2912,88 руб.



Материалы сайта www.mednet.ru