



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 17.04.2014 г. № 174-П
Челябинск

О внесении изменений в постановление Правительства Челябинской области от 13.11.2013 г. № 440-П

Правительство Челябинской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденную постановлением Правительства Челябинской области от 13.11.2013 г. № 440-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (Южноуральская панорама, 1 февраля 2014 г., № 14, спецвыпуск № 4).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Председатель
Правительства Челябинской области



С.Л. Комяков

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 17.04. 2014 г. № 174-П

Изменения,
которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

1. В разделе I:

1) абзац первый изложить в следующей редакции:

«Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее именуется - Территориальная программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказания медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также предусматривает целевые значения критериев качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой населению Челябинской области бесплатно.»;

2) абзац второй дополнить словами «, с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:»;

3) после абзаца второго дополнить абзацами следующего содержания:

«первый уровень - оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи (в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, городских поликлиниках, станциях скорой медицинской помощи);

второй уровень - оказание преимущественно специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные

межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;

третий уровень - оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях»;

4) подпункты 4 – 6 изложить в следующей редакции:

«4) нормативы объема медицинской помощи;

5) нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи;

6) подушевые нормативы финансового обеспечения Территориальной программы;»;

5) дополнить подпунктом 13 следующего содержания:

«13) перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи (содержащий в том числе методы лечения), финансируемых в 2014 году за счет средств обязательного медицинского страхования (приложение 5 к Территориальной программе).».

2. В разделе IV:

в абзаце третьем:

слова «(за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 году)» заменить словами «(включая высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи (содержащим в том числе методы лечения) в соответствии с приложением 5 к Территориальной программе)»;

после слов «в разделе III настоящей Территориальной программы,» дополнить словами «включая обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, »;

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«В рамках реализации Территориальной программы ОМС осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний, в том числе проведение профилактических медицинских осмотров перед профилактическими прививками; медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них; медицинских консультаций несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности по результатам проводимых профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних; профилактических медицинских осмотров детей и подростков, связанных с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время; медицинских осмотров несовершеннолетних при поступлении в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; медицинских осмотров несовершеннолетних при занятиях физической культурой и спортом; диспансеризации и профилактических медицинских осмотров пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной

ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; диспансеризации определенных групп взрослого населения (работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме) в возрасте 18 лет и старше; профилактических медицинских осмотров взрослого населения в возрасте 18 лет и старше; проведение ежегодных медицинских осмотров граждан, проживающих в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания Челябинской области, за исключением иных медицинских осмотров граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются Трудовым кодексом Российской Федерации и осуществляются за счет средств работодателя.»;

абзац шестой изложить в новой редакции:

«В рамках Территориальной программы за счет средств ОМС в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу ОМС, и бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в базовую программу ОМС, осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.»;

после абзаца шестого дополнить абзацем следующего содержания:

«Медицинская реабилитация, оказываемая как этап в общем процессе лечения отдельных заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, осуществляется за счет средств ОМС.»;

после абзаца седьмого дополнить абзацами следующего содержания:

«В рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам оказывается высокотехнологичная медицинская помощь в соответствии с объемами предоставления медицинской помощи, установленными Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи (содержащим в том числе методы лечения) в соответствии с приложением 5 к Территориальной программе.

Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС устанавливается в отношении медицинских

организаций, определенных тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области, из числа медицинских организаций, действующих в системе ОМС.

За счет средств межбюджетного трансферта из областного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области (далее именуется – Фонд) на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, застрахованным гражданам оказывается бесплатно стационарная медицинская помощь (за исключением специфической противовирусной терапии), оказанная ВИЧ-инфицированным больным в специализированном инфекционном отделении Клиники Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации».);

абзац двадцать девятый признать утратившим силу;

3. Раздел V изложить в следующей редакции:

«V. Нормативы объема медицинской помощи

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Территориальной программы учитывается трехуровневая система организации медицинской помощи гражданам:

первый уровень - оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи (в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, городских поликлиниках, станциях скорой медицинской помощи);

второй уровень - оказание преимущественно специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;

третий уровень - оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2014 - 2016 годы - в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо, дифференцированные нормативы объема скорой медицинской помощи с

учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по базовой программе ОМС на 2014 год - 0,288 вызова на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи, нормативы объема медицинской помощи по базовой программе ОМС на 2014 год - 0,030 вызова для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2014 год - 2,77 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,27 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,95 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 2,98 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо, для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2014 год - 1,65 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,27 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 1,06 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,97 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,06 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,03 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2014 год - 2,12 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2 на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,92 обращения на 1 застрахованное лицо (в одном обращении 3,0 посещения), на 2015 год - 2,15 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,95 обращения на застрахованное лицо, на 2016 год - 2,18 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2014 год - 1,11 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2 на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,05 обращения на 1 застрахованное лицо) для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи;

на 2014 год - 0,91 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,78 обращения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,10 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,09 обращения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2014 год - 0,46 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо, для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2014 год - 0,199 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,261 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год - 0,665 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,55 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,71 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,735 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,61 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год - 0,328 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,286 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,297 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,238 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,04 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,026 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год - 0,198 случая госпитализации на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС - 0,17710779 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,177 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,00010779 случая), на 2015 год - 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного

медицинского страхования - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, для медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год - 0,065 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,056 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,108 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,099 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,025 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,022 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи; для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по Территориальной программе ОМС на 2014 год – 0,00105636 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год - 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год - 0,112 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год - 0,115 койко-дня на 1 жителя, для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год - 0,062 койко-дня на 1 жителя для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2014 год - 0,030 койко-дня на 1 жителя для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи;

дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом использования передвижных форм предоставления медицинских услуг на 2014 год - 0,014 посещения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования на 2014 год - 0,013 посещения на 1 застрахованное лицо;

дифференцированные объемы медицинской помощи с учетом использования телемедицины по базовой программе обязательного медицинского страхования на 2014 год - 0,0672 исследования на 1 застрахованное лицо.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи, оказанные в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации, гражданам, застрахованным в Челябинской области.».

4. В разделе VI:

- 1) в наименовании раздела слово «Средние» исключить;
- 2) в абзаце первом слово «Средние» исключить;
- 3) в абзаце третьем цифры «347,06» заменить цифрами «368,27»;
- 4) в абзаце четвертом цифры «1016,75» заменить цифрами «1078,89»;
- 5) в абзаце пятом цифры «444,28» заменить цифрами «471,44»;
- 6) в абзаце шестом цифры «1338,41» заменить цифрами «1420,20»;
- 7) абзац восьмой изложить в следующей редакции:

«на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 70992,72 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 22 211,82 рубля (в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 22 190,68 рубля, сверх базовой программы обязательного медицинского страхования – 56 926,25 рубля. Для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств Территориальной программы ОМС нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи установлены по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (содержащего в том числе методы лечения) в соответствии с приложением 5 к Территориальной программе;»;

8) в абзаце одиннадцатом слово «Средние» исключить;

9) абзацы двадцать третий, двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются Тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Челябинской области, Фондом, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке Территориальной программы, создаваемой в Челябинской области в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.»;

10) абзац двадцать пятый признать утратившим силу;

11) абзац двадцать шестой изложить в следующей редакции:

«Расчет тарифов производится исходя из объема средств, предусмотренных в бюджете Фонда на 2014 год на выполнение Территориальной программы ОМС, и объемов предоставления медицинской помощи по Территориальной программе ОМС, установленных Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС в Челябинской области, и может пересматриваться как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения размера тарифов в зависимости от доходов бюджета Фонда в 2014 году и оказанного объема медицинской помощи.»;

12) абзац тридцать шестой признать утратившим силу;

13) абзац тридцать девятый изложить в следующей редакции:

«2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях: за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистические группы заболеваний), за законченный случай лечения заболевания при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, содержащей в том числе методы лечения, - за законченный случай лечения социально-значимого заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека, включая инфекционные заболевания на фоне ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита человека, в специализированном инфекционном отделении Клиники Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;».

5. В разделе VII:

1) в наименовании раздела слово «Средние» исключить;

2) в абзаце первом слово «Средние» исключить;

3) в абзаце третьем слово «Средние» исключить;

4) в таблице:

в графе «Норматив» слово «Средний» исключить;

цифры «11 535,60» заменить цифрами «12 025,13», цифры «8 161,41» заменить цифрами «8 645,38».

6. В абзаце втором подраздела «Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения» раздела VIII слова «углубленная диспансеризация 14-летних подростков,» исключить.

7. В разделе IX:

1) позицию, касающуюся смертности населения от новообразований, в том числе злокачественных, изложить в следующей редакции:

«Смертность населения от новообразований, в том числе:	233,5	221,0	210,5
городского населения	235,0	223,5	211,5
сельского населения,	227,5	212,9	204,3
в том числе от			

злокачественных, в том числе:	219,4	207,6	199,1
городского населения	220,6	208,7	200,1
сельского населения (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения)	213,6	202,1	193,8
			»;

2) позицию, касающуюся обеспеченности населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, изложить в следующей редакции:

«Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе:	37,0	38,0	39,0
городского населения	41,0	42,0	43,0
сельского населения, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	12,3	12,4	12,5
городского населения	17,1	17,5	17,9
сельского населения в том числе оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, в том числе:	19,5	19,9	20,4
городского населения	6,7	6,8	6,9
сельского населения в том числе оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, в том числе:	10,7	11,0	11,2
городского населения	12,1	12,3	12,6
сельского населения	4,2	4,3	4,4
			»;

3) позицию, касающуюся обеспеченности населения средним медицинским персоналом, изложить в следующей редакции:

«Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения) в том числе:	91,0	92,0	93,0
городского населения	93,0	94,0	95,0
сельского населения, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	67,3	67,4	67,5
городского населения	37,7	38,0	38,4
сельского населения в том числе оказывающими	38,1	38,4	38,8
	36,0	36,1	36,3

медицинскую помощь в стационарных условиях, в том числе:			
городского населения	32,4	32,7	33,0
сельского населения	34,0	34,2	34,4
	26,4	26,4	26,5 »;

4) позицию, касающуюся средней длительности лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, изложить в следующей редакции:

«Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (дней)	12,1	12,0	11,5
			»;

5) позицию, касающуюся удельного веса числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, в том числе проживающих в городской и сельской местности, изложить в следующей редакции:

«Удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, всего, в том числе:			
городского населения	85,0	90,0	95,0
сельского населения	89,0	94,5	98,0
	68,0	72,0	75,5 »;

б) дополнить позициями следующего содержания:

«Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием) – всего, в том числе:			
городского населения	3100	3150	3190
сельского населения	3150	3170	3200
	3000	3050	3100
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году)			

(количество дней) – всего,	324	330	331
в том числе:			
городского населения	320	325	326
сельского населения	321	323	324 ».

8. Утвержденную стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения на 2014 год приложения 2 к указанной Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы
по источникам ее финансового обеспечения на 2014 год

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ стро- ки	Утвержденная стоимость Территориальной программы		
		всего, млн. рублей	на одного жителя, рублей	на одно застрахо- ванное лицо, рублей
Стоимость Территориальной программы, всего (сумма строк 02 + 03+10), в том числе:	01	41 910,86	12 025,13	11 888,55
1. Средства консолидированного бюджета Челябинской области	02	11 433,19	3 280,43	3 243,17
2. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего, в том числе:	03	30 477,67	8 744,70	8 645,38
1) средства консолидированного бюджета Челябинской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС	04	0,00	0,00	0,00
2) стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств системы ОМС, всего, в том числе:	05	30 477,67	8 744,70	8 645,38
субвенции бюджету Фонда на выполнение переданных органам государственной власти Челябинской области полномочий в сфере ОМС	06	27 954,99	8 020,89	7 929,79
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Фонда на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	08	1 841,98	528,50	522,50
прочие поступления	09	659,07	189,10	186,95
межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	10	21,63	6,21	6,136

9. Утвержденную стоимость Территориальной программы по условиям ее предоставления на 2014 год приложения 3 к указанной Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагается).

10. В приложении 4 к указанной Территориальной программе:

- 1) пункт 89 признать утратившим силу;
2) пункт 93 изложить в следующей редакции:

«93.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Детская городская больница № 5	+ »;
------	---	---------

- 3) пункт 109 изложить в следующей редакции:

«109.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Центр вспомогательных репродуктивных технологий»	+ »;
-------	---	---------

- 4) пункт 120 признать утратившим силу;
5) дополнить пунктом 129-1 следующего содержания:

«129-1.	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение лицей № 11 г. Челябинска	+ »;
---------	---	---------

- 6) дополнить пунктом 163-1 следующего содержания:

«163-1.	Общество с ограниченной ответственностью «Эм Эр Ай Клиник»	+ »;
---------	--	---------

- 7) пункт 170 признать утратившим силу;
8) дополнить пунктом 208-1 следующего содержания:

«208-1.	Общество с ограниченной ответственностью «Семейный доктор»	+ »;
---------	--	---------

- 9) пункт 225 признать утратившим силу;
10) пункт 252 признать утратившим силу;
11) дополнить пунктами 252-1 - 252-3 следующего содержания:

«252-1.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр нейрохирургии» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (г. Тюмень)	+ »;
«252-2.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+ »;
«252-3.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+ »;

12) в строке «Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе» цифры «252» заменить цифрами «253»;

13) в строке «Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» цифры «182» заменить цифрами «183».

11. Указанную Территориальную программу дополнить приложением 5 «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи (содержащий в

том числе методы лечения), финансируемых в 2014 году за счет средств обязательного медицинского страхования».

ПРИЛОЖЕНИЕ

к изменениям, которые вносятся в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

«ПРИЛОЖЕНИЕ 5

к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи (содержащий в том числе методы лечения), финансируемые в 2014 году за счет средств обязательного медицинского страхования

Код ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод	Норматив финансовых затрат на единицу объема, рублей
Гематология						

04.00.001	Комплексное лечение, включая полихимиотерапию, иммунотерапию, трансфузионную терапию препаратами крови и плазмы, методы экстракорпорального воздействия на кровь, дистанционную лучевую терапию, хирургические методы лечения при апластических анемиях, апластических, цитопенических и цитолитических синдромах, агранулоцитозе, нарушениях плазменного и тромбоцитарного гемостаза, острой лучевой болезни	D70	больные агранулоцитозом, у которых нейтрофильные лейкоциты крови – $0,5 \times 10^9/\text{л}$ и ниже	терапевтическое лечение	консервативное лечение, в том числе антибактериальная, противовирусная, противогрибковая терапия, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	85 175,00
		D69.3	пациенты с патологией гемостаза, резистентной к стандартной терапии, и/или с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями	терапевтическое лечение	терапевтическое лечение, включающее иммуносупрессивную терапию с использованием моноклональных антител, иммуномодулирующую терапию с помощью рекомбинантных препаратов тромбозина	132 933,00
		D68.8	пациенты с патологией гемостаза, в том числе с катастрофическим антифосфолипидным синдромом, резистентным к стандартной терапии и/или с течением, осложненным тромбозами или тромбоэмболиями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе эфферентные методы лечения, антикоагулянтная и антиагрегантная терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, массивный обменный плазмаферез	90 878,00

		D69.1, D82.0, D69.5, D58, D59	пациенты с патологией гемостаза, резистентной к стандартной терапии, и/или с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями. Пациенты с гемолитической анемией, резистентной к стандартной терапии, или с течением, осложненным тромбозами и другими жизнеугрожающими синдромами	терапевтическое лечение	прокоагулянтная терапия с использованием рекомбинантных препаратов факторов свертывания, массивные трансфузии компонентов донорской крови	146 704,00
Нейрохирургия						
08.00.001	Микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа, стереотаксической биопсии, интраоперационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при внутримозговых новообразованиях головного мозга и каверномах функционально значимых зон головного мозга	C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C79.3, D33.0, D43.0	внутричерепные злокачественные новообразования (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования функционально значимых зон больших полушарий головного мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	131 505,00
	новообразованиях головного мозга и каверномах функционально значимых зон головного мозга	C71.5, C79.3, D33.0, D43.0	внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования боковых и III желудочков мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	126 386,00
08.00.002	Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка	C70.0, C79.3, D32.0, D43.1, Q85	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга парасаггитальной локализации с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	129 276,00

08.00.003	Микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, краниофарингиомах, аденомах гипофиза, невриномах, в том числе внутрочерепных новообразованиях при нейрофиброматозе I-II типов, врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) церебральных кистах, злокачественных и доброкачественных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе	C72.2, D33.3, Q85	доброкачественные и ЗНО зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы, в том числе внутрочерепные новообразования при нейрофиброматозе I-II типов). Туберозный склероз. Гамартоз	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	136 919,00
		C75.3, D35.2- D35.4, D44.5, Q04.6	аденомы гипофиза, краниофарингиомы, злокачественные и доброкачественные новообразования шишковидной железы. Врожденные церебральные кисты	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	136 580,00
08.00.011	Реконструктивные вмешательства при сложных и гигантских дефектах и деформациях свода и основания черепа, орбиты врожденного и приобретенного генеза	M84.8, M85.0, M85.5, Q01, Q67.2, Q67.3, Q75.0, Q75.2, Q75.8, Q87.0, S02.1, S02.2, S02.7- S02.9, T90.2, T88.8	дефекты и деформации свода и основания черепа, орбиты врожденного и приобретенного генеза	хирургическое лечение	микрохирургическая реконструкция при врожденных и приобретенных дефектах и деформациях свода, лицевого скелета и основания черепа с одномоментным применением ауто- и/или аллотрансплантатов	124 022,00

08.00.016	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворшунтирующие операции при осложненном течении заболевания	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворшунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворшунтирующих систем	129 835,00
Неонатология						
27.00.001	Поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса новорожденного, тяжелой церебральной патологии новорожденного с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций на основе динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований	P22, P23, P36, P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.4, P10.8, P11.1, P11.5, P52.1, P52.2, P52.4, P52.6, P90.0, P91.0, P91.2, P91.4, P91.5	внутрижелудочковое кровоизлияние. Церебральная ишемия 2-3 степени. Родовая травма. Сепсис новорожденных. Врожденная пневмония. Синдром дыхательных расстройств	комбинированное лечение	инфузионная, кардиотоническая вазотропная и респираторная терапия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, доплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (включая МРТ), иммунологических и молекулярно-генетических исследований	208 431,00

27.00.002	Выхаживание новорожденных массой тела до 1500 грамм, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении, с созданием оптимальных контролируемых параметров поддержки витальных функций и щадяще-развивающих условий внешней среды под контролем динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований	P05.0, P05.1, P07	другие случаи малой массы тела при рождении. Другие случаи недоношенности. Крайняя незрелость. «Маловесный» для гестационного возраста плод. Малый размер плода для гестационного возраста. Крайне малая масса тела при рождении. Крайняя незрелость	комбинированное лечение	инфузионная, кардиотоническая вазотропная и респираторная терапия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, доплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (МРТ), иммунологических и молекулярно-генетических исследований	297 485,00
Офтальмология						
11.00.002	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	E10.3, E11.3, H25.0- H25.9, H26.0- H26.4, H27.0, H28, H30.0- H30.9, H31.3, H32.8, H33.0- H33.5, H34.8,	сочетанная патология глаза у взрослых и детей (хориоретинальные воспаления, хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках; ретиношизис и ретинальные кисты; ретинальные сосудистые окклюзии; пролиферативная ретинопатия; дегенерация макулы и заднего полюса; кровоизлияние в стекловидное тело), осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия взрослых,	хирургическое лечение	эписклеральное круговое и/или локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки	36 631,00

		<p>H35.2- H35.4, H36.0, H36.8 H43.1, H43.3, H44.0, H44.1</p>	<p>пролиферативная стадия, в том числе с осложнением или с патологией хрусталика, стекловидного тела, вторичной глаукомой, макулярным отеком. Отслойка и разрывы сетчатки, тракционная отслойка сетчатки, другие формы отслойки сетчатки у взрослых и детей, осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Катаракта незрелая и зрелая у взрослых и детей, осложненная сублюксацией хрусталика, глаукомой, патологией стекловидного тела, сетчатки, сосудистой оболочки. Осложнения, возникшие в результате предшествующих оптико-реконструктивных, эндовитреальных вмешательств у взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями</p>
--	--	--	--

	Реконструкция передней камеры, включая лазерную экстракцию, осложненной катаракты с имплантацией эластичной ИОЛ	35 744,00
--	---	-----------

11.00.003	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты	H02.0- H02.5, H04.0- H04.6, H05.0- H05.5, H11.2, H21.5, H27.0, H27.1, H26.0- H26.9, H31.3, H40.3, S00.1, S00.2, S02.30, S02.31, S02.80, S02.81, S04.0 - S04.5, S05.0- S05.9, T26.0- T26.9, H44.0- H44.8, T85.2, T85.3, T90.4, T95.0, T95.8	травма глаза и глазницы, термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата, при острой или стабильной фазе, при любой стадии у взрослых и детей с осложнениями: патология хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензия, перелом дна орбиты, открытая рана века и окологлазничной области, вторичная глаукома, энтропион и трихиаз века, эктропион века, лагофтальм, птоз века, стеноз и недостаточность слезных протоков, деформация орбиты, энтофтальм, неуглубленное инородное тело орбиты вследствие проникающего ранения, рубцы конъюнктивы, рубцы и помутнение роговицы, слипчивая лейкома, гнойный эндофтальмит; дегенеративные состояния глазного яблока, неуглубленное магнитное инородное тело, неуглубленное немагнитное инородное тело, травматическое косоглазие, осложнения механического происхождения, связанные с имплантатами и трансплантатами	хирургическое лечение	факоаспирация травматической катаракты с имплантацией различных моделей ИОЛ	37 099,00
-----------	---	--	---	-----------------------	---	-----------

11.00.006	Хирургическое и/или лазерное лечение ретролентальной фиброплазии (ретинопатия недоношенных), в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	H35.2	ретролентальная фиброплазия (ретинопатия недоношенных) у детей, активная, рубцовая фаза, любой стадии, без осложнений или осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, глазодвигательных мышц, врожденной и вторичной глаукомой	хирургическое лечение	транспупиллярная секторальная/панретинальная лазерная коагуляция аваскулярных зон сетчатки с элементами отграничивающей коагуляции	45 369,00
11.00.007	Реконструктивное, восстановительное, реконструктивно-пластическое хирургическое и лазерное лечение при врожденных аномалиях (пороках развития) века, слезного аппарата, глазницы, переднего и заднего сегментов глаза, хрусталика, в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	H26.0, H26.1, H26.2, H26.4, H27.0, H33.0, H33.2-33.5, H35.1, H40.3, H40.4, H40.5, H43.1, H43.3, H49.9, Q10.0, Q10.1, Q10.4-Q10.7, Q11.1, Q12.0, Q12.1, Q12.3, Q12.4, Q12.8, Q13.0, Q13.3, Q13.4, Q13.8,	врожденные аномалии хрусталика, переднего сегмента глаза, врожденная, осложненная и вторичная катаракта, кератоконус, кисты радужной оболочки, цилиарного тела и передней камеры глаза, колобома радужки, врожденное помутнение роговицы, другие пороки развития роговицы без осложнений или осложненные патологией роговицы, стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва. Врожденные аномалии заднего сегмента глаза: врожденная аномалия сетчатки, врожденная аномалия стекловидного тела, врожденная аномалия сосудистой оболочки без осложнений или осложненные патологией стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва. Врожденные аномалии (пороки развития) век, слезного аппарата, глазницы, врожденный птоз, отсутствие или агенезия слезного аппарата, другие пороки развития слезного аппарата без осложнений или осложненные патологией роговицы. Врожденные болезни мышц глаза, нарушение	хирургическое лечение	устранение врожденного птоза верхнего века подвешиванием или укорочением леватора	67 537,00

		Q14.0, Q14.1, Q14.3, Q15.0, H02.0- H02.5, H04.5, H05.3 H11.2	содружественного движения глаз			
Ревматология						
13.00.001	Поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с включением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, гормональных и химиотерапевтических лекарственных препаратов с использованием специальных методов лабораторной и инструментальной диагностики больных (старше 18 лет) системными воспалительными ревматическими заболеваниями	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.1, M06.4, M06.8, M08, M45, M07.2, M32, M34	впервые выявленное заболевание с высокой степенью активности воспалительного процесса или резистентностью к проводимой лекарственной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических и молекулярно-биологических методов, инструментальной диагностики с использованием комплекса рентгенологических (включая КТ), УЗ методик и МРТ	119 993,00
Сердечно-сосудистая хирургия						
14.00.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	120.0, 121, 122	ИБС со стенозированием 1-3 коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуды	161 466,00

14.00.004	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	93 299,00
Травматология и ортопедия						
16.00.001	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	B67, D16, D18, M88	деструкция и деформация (патологический перелом) позвонков вследствие их поражения доброкачественным новообразованием непосредственно или контактным путем в результате воздействия опухоли спинного мозга, спинномозговых нервов, конского хвоста и их оболочек	хирургическое лечение	восстановление высоты тела позвонка и его опорной функции путем введения костного цемента или биокompозитных материалов под интраоперационной флюороскопией	89 837,00
		T84 S12.0, S12.1, S13, S19, S22.0, S22.1, S23,S32.0, S32.1, S33, T08, T09,	переломы позвонков, повреждения (разрыв) межпозвонковых дисков и связок позвоночника, деформации позвоночного столба вследствие его врожденной патологии или перенесенных заболеваний	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с фиксацией позвоночника дорсальными или вентральными имплантатами	186 783,00

		T85, T91, M80, M81, M82, M86, M85, M87, M96, M99, Q67, Q76.0, Q76.1, Q76.4, Q77, Q76.3				
16.00.006	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканых и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0, M21.2, M21.4, M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6, Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1,	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых. Любой этиологии деформации стопы и кисти у детей	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стопы, с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	96 155,00

		G80.9 S44, S45, S46, S50, M19.1, M20.1, M20.5, Q05.9, Q66.0, Q66.5, Q66.8, Q68.2				
Травматология и ортопедия/1						
16.01.009	Эндопротезирование суставов конечностей	S72.1, M84.1	неправильно сросшиеся внутри- и околоуставные переломы и ложные суставы	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава	111 803,00
		M16.1	идиопатический деформирующий одно- или двухсторонний коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)		имплантация эндопротеза сустава	111 093,00
Травматология и ортопедия/2						
16.02.002	Реконструктивные и корригирующие операции при сколиотических деформациях позвоночника 3-4 степени с применением имплантатов, стабилизирующих систем, аппаратов внешней фиксации, в том числе у детей первых лет жизни и в сочетании с аномалией развития грудной клетки	M40, M41, Q67, Q76, Q77.4, Q85, Q87	реберный горб. Врожденные деформации позвоночника. Врожденные деформации грудной клетки. Остеохондродисплазия и спондилоэпифизарная дисплазия. Ахондроплазия. Нейрофиброматоз. Синдром Марфана	хирургическое лечение	пластика грудной клетки, в том числе с применением погружных фиксаторов	260 494,00
Эндокринология						

20.00.001	Терапевтическое лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии	E10.2, E10.7, E11.2, E11.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с поражением почек и множественными осложнениями	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом variability суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена с системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)	149 488,00
		E10.4, E10.5, E10.7, E11.4, E11.5, E11.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с неврологическими нарушениями, нарушениями периферического кровообращения и множественными осложнениями. Нейропатическая форма синдрома диабетической стопы. Нейроишемическая форма синдрома диабетической стопы	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом variability суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена с системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)	164 131,00

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
 к Территориальной программе государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам Российской Федерации,
 проживающим в Челябинской области, медицинской
 помощи на 2014 год и на плановый
 период 2015 и 2016 годов
 (в редакции постановления
 Правительства Челябинской области
 от 17.04. 2014 г. № 174-П)

Утвержденная стоимость Территориальной программы по условиям ее предоставления на 2014 год

Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Средние федеральные нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя (в рамках ОМС – на 1 застрахованное лицо)	Средние федеральные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	Средние подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Общая потребность в финансировании Территориальной программы по источникам финансирования			в процентах к итогу
					рублей		млн. рублей			
					из средств областного бюджета на 1 жителя	Из средств ОМС на 1 застрахованное лицо	средства областного бюджета	средства ОМС	всего	
1. Медицинская помощь, предоставленная за счет областного бюджета, всего, в том числе:	01				3280,43	0,00	11433,19	0,00	11433,19	27,3

1) скорая специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь	02	вызов			3,79	0,00	13,20	0,00	13,20	0,0
2) при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, всего, в том числе:	03				2186,98	0,00	7622,23	0,00	7622,23	18,2
амбулаторная помощь	04									
с профилактической целью	04.1	посещение	0,500	414,00	207,00	0,00	721,46	0,00	721,46	1,7
по неотложной медицинской помощи	04.2	посещение	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
в связи с заболеваниями	04.3	обращение	0,200	1200,60	240,12	0,00	836,88	0,00	836,88	2,0
паллиативная помощь	04.4	посещение	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
стационарная помощь	05	случай госпитализации	0,021	70992,72	1490,85	0,00	5196,02	0,00	5196,02	12,4
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	643,31	73,98	0,00	257,84	0,00	257,84	0,6
паллиативная помощь	07	койко-день	0,092	1902,45	175,03	0,00	610,03	0,00	610,03	1,5
3) прочие виды медицинских и иных услуг	08				915,97	0,00	3192,42	0,00	3192,42	7,6

4) специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Челябинской области	09	человек			173,69	0,00	605,34	0,00	605,34	1,5
2. Финансовые средства областного бюджета на затраты медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС	10				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
3. Территориальная программа ОМС, всего, в том числе:	11				0,00	8 645,38	0,00	30477,67	30477,67	72,7
1) скорая медицинская помощь	12	вызов	0,318	1643,07	0,00	522,50	0,00	1841,98	1841,98	4,4
2) амбулаторная помощь, в том числе:	13	посещение				3 124,30	0,00	11014,14	11014,14	26,2
с профилактической целью	13.1	посещение	2,270	368,27	0,00	835,97	0,00	2947,06	2947,06	7,0
по неотложной медицинской помощи	13.2	посещение	0,460	471,44	0,00	216,86	0,00	764,50	764,50	1,8
в связи с заболеваниями	13.3	обращение	1,920	1078,89	0,00	2071,47	0,00	7302,58	7302,58	17,4
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров (без учета применения)	14	пациенто-день	0,550	1420,20	0,00	781,11	0,00	2753,66	2753,66	6,6

вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения))										
4) вспомогательные репродуктивные технологии (экстракорпоральное оплодотворение)	15	случай	0,0007776	123288,81	0,00	95,87	0,00	337,97	337,97	0,8
5) стационарная помощь, в том числе:	16	случай госпитализации	0,17710779	22211,82	0,00	3933,89	0,00	13868,17	13868,17	33,1
медицинская реабилитация в стационарных условиях		койко-день	0,03	1410,24	0,00	42,31	0,00	149,16	149,16	0,4
высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях		случай госпитализации	0,00105636	133490,87	0,00	141,014	0,00	497,12	497,12	1,2
Итого: оплата медицинских услуг					0,00	8457,67	0,00	29815,92	29815,92	71,1
затраты на АУП Фонда	17				0,00	84,53	0,00	298,0	298,00	0,7
затраты на АУП страховых медицинских организаций	18				0,00	103,18	0,00	363,75	363,75	0,9
Из строки 11:										
Медицинская помощь, представляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам, в том числе:	19				0,00	8451,53	0,00	29794,29	29794,29	71,0

1) скорая медицинская помощь	20	вызов	0,318	1643,07	0,00	522,50	0,00	1841,98	1841,98	4,4
2) амбулаторная помощь, в том числе:	21	посещение				3 124,30	0,00	11014,14	11014,14	26,2
с профилактической целью	21.1	посещение	2,270	368,27	0,00	835,97	0,00	2947,06	2947,06	7,0
по неотложной медицинской помощи	21.2	посещение	0,460	471,44	0,00	216,86	0,00	764,50	764,50	1,8
в связи с заболеваниями	21.3	обращение	1,920	1078,89	0,00	2071,47	0,00	7302,58	7302,58	17,4
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения))	22	пациенто-день	0,550	1420,20	0,00	781,11	0,00	2753,66	2753,66	6,6
4) вспомогательные репродуктивные технологии (экстракорпоральное оплодотворение)	23	случай	0,0007776	123288,81	0,00	95,87	0,00	337,97	337,97	0,8
5) стационарная помощь, в том числе:	24	случай госпитализации	0,177	22190,68	0,00	3927,75	0,00	13846,54	13846,54	33,0
медицинская реабилитация в стационарных условиях		койко-день	0,03	1410,24	0,00	42,31	0,00	149,16	149,16	0,4
высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях		случай госпитализации	0,00105636	133490,87	0,00	141,014	0,00	497,12	497,12	1,2

5) стационарная помощь, в том числе:	30	случай госпита- лизации	0,00010779	56926,25	0,00	6,136	0,00	21,63	21,63	0,1
медицинская реабилитация в стационарных условиях		койко- день	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях		случай госпита- лизации	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Итого	31				3280,43	8645,38	11433,19	30477,67	41910,86	100,0