



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВО КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.06.2019

г.Черкесск

№ 167

О внесении изменений в постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 27.12.2018 № 294 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 и на плановый период 2020 и 2021 годов в Карачаево-Черкесской Республике»

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации, проживающих на территории Карачаево-Черкесской Республики, на получение бесплатной медицинской помощи, в соответствии с федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 30.11.2011 № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» Правительство Карачаево-Черкесской Республики

ПО С Т А Н О В Л Я Е Т:

Внести в приложение к постановлению Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 27.12.2018 № 294 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 и на плановый период 2020 и 2021 годов в Карачаево-Черкесской Республике» (в редакции постановлений Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 02.04.2019 № 96, от 28.05.2019 № 146) следующие изменения:

1. В разделе II:

1.1. Абзац пятый изложить в следующей редакции:

«паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.»

1.2. Абзац восемнадцатый изложить в следующей редакции:

«Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.»

1.3. После абзаца восемнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Карачаево-Черкесской Республики такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных пре-

паратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики», утвержденной постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 22.01.2019 № 16, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели ее результативности.».

1.4. Абзац двадцать третий изложить в следующей редакции:

«При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.5. Дополнить абзацем следующего содержания:

«Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

2. Абзац двадцать четвертый раздела III изложить в следующей редакции:

«Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.».

3. В разделе IV:

3.1. После абзаца одиннадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.».

Профилактические мероприятия организуются, в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.»

3.2. После абзаца двадцать третьего дополнить абзацем следующего содержания:

«Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.»

4. В разделе V:

4.1. Абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.»

4.2. Абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно,

включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;».

4.3. После абзаца двадцать девятого дополнить абзацами следующего содержания:

«предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной и муниципальной систем здравоохранения психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Карачаево-Черкесской Республикой, в порядке, установленном законом Карачаево-Черкесской Республики, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину Карачаево-Черкесской Республики фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого Карачаево-Черкесской Республикой с субъектом Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.».

4.4. После абзаца тридцать пятого дополнить абзацем следующего содержания:

«предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;».

5. В разделе VI:

5.1. Абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, на 2019 год - 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках диспансеризации на 2019 год - 0,16 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,174 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,189 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;».

5.2. После абзаца шестого дополнить абзацем следующего содержания:

«для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2019 год - 0,008 посещения на 1 жителя, на 2020 год - 0,0085 посещения на 1 жителя, на 2021 год - 0,009 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2019 год - 0,001 посещения на 1 жителя, на 2020 год - 0,0015 посещения на 1 жителя, на 2021 год - 0,002 посещения на 1 жителя;».

5.3. Абзац седьмой дополнить словами «(включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара)»;

5.4. В абзаце десятом слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода».

6. В разделе VII:

6.1. Абзац третий изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 440,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 486,6 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования - 1049,1 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1217,6 рубля;».

6.2. После абзаца четвертого дополнить абзацами следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств соответствующих бюджетов - 396 рублей;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств соответствующих бюджетов (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) - 1980 рублей;».

6.3. В абзаце девятом слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода».

6.4. Абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2020 год - 457,2 рубля, на 2021 год - 475,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 513,19 рубля, на 2021 год - 533 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1098,99 рубля, на 2021 год - 1143,26 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1225,93 рубля, на 2021 год - 1275,33 рубля;».

6.5. После абзаца четырнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств соответствующих бюджетов на 2020 год - 411 рублей, на 2021 год - 427,5 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств соответствующих бюджетов (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2020 год - 2055,2 рубля, на 2021 год - 2137,4 рубля;».

6.6. В абзаце восемнадцатом слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода».

7. В разделе VIII:

7.1. После абзаца пятого дополнить абзацем следующего содержания:

«порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому;».

7.2. Абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации;».

7.3. Абзац двадцатый изложить в следующей редакции:

«сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения исследований;».

7.4. После абзаца двадцать первого дополнить абзацем следующего содержания:

«срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;».

7.5. Абзац двадцать шестой изложить в следующей редакции:

«порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации;».

8. В разделе IX:

8.1. Абзацы тринадцатый и четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста;».

8.2 После абзаца четырнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года;».

8.3. После абзаца шестнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;».

8.4. После абзаца двадцать шестого дополнить абзацами следующего содержания:

«доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуж-

дающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;»).

8.5. После абзаца тридцать пятого дополнить абзацем следующего содержания:

«доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации;»).

8.6. После абзаца тридцать девятого дополнить абзацами следующего содержания:

«число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;»).

9. Дополнить Программу приложением 5.1. согласно приложению 1.

10. Приложение 12 к Программе изложить в редакции согласно приложению 2.

11. Приложение 13 к Программе изложить в редакции согласно приложению 3.

12. Приложение 14 к Программе изложить в редакции согласно приложению 4.

13. Приложение 15 к Программе изложить в редакции согласно приложению 5.

Председатель Правительства
Карачаево-Черкесской Республики



А.А. Озов

П О Р Я Д О К

обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека. Перечень таких медицинских изделий утвержден постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 02.04.2019 № 95 «Об обеспечении больных Карачаево-Черкесской Республики, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе детей, медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи на дому».

Учет пациентов, подбор и выдача пациентам медицинских изделий для использования на дому (далее – медицинские изделия) осуществляется медицинской организацией Карачаево-Черкесской Республики по месту прикрепления гражданина.

Наблюдение за пациентом в домашних условиях осуществляется медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе взаимодействия врачей-терапевтов участковых, врачей педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей по паллиативной медицинской помощи, иных врачей-специалистов и медицинских работников.

Кратность посещения пациента на дому, состав медицинских работников, клинико-социальные параметры наблюдения устанавливаются врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с индивидуальным планом ведения пациента, общим состоянием пациента по основному заболеванию.

В случае возникновения экстренных ситуаций и показаний к переводу пациента из дома для оказания специализированной или паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях транспортировка осуществляется с использованием медицинских изделий, находящихся у пациента, или из стандартного оснащения медицинского транспортного средства бригады скорой медицинской помощи.

При передаче пациенту медицинских изделий, находящихся на балансе уполномоченных медицинских организаций, с пациентом (его представителем) заключается договор безвозмездного пользования имуществом.

Медицинские изделия предоставляются пациенту бесплатно и не подлежат отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

Медицинские изделия, относящиеся к особо ценному движимому имуществу, передаются медицинской организацией пациенту в безвозмездное пользование в соответствии с постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 02.04.2019 № 95 «Об обеспечении больных Карачаево-Черкесской Республики, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе детей, медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи на дому». Принятие решения о плановой, внеплановой замене медицинских изделий, их ремонте, а также проведение ремонта осуществляется уполномоченной медицинской организацией, с которой заключен договор безвозмездного пользования имуществом.

После окончания эксплуатации медицинские изделия в 5-дневный срок возвращаются по акту в медицинскую организацию, с которой заключался договор безвозмездного пользования.

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи при посещениях на дому наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения.»»



Приложение 2 к постановлению
Правительства Карачаево-Черкесской
Республики от 25.06.2019 № 167

«Приложение 12 к Программе

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев доступности и качества медицинской помощи,
оказываемой в рамках Программы

№ п/п	Наименование	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
Критерии качества медицинской помощи				
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных), в том числе	86,5%	87,0%	87,5%
	городского населения	86,0%	86,5%	87,0%
	сельского населения	87,0%	87,5%	88,0%
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	305,5	304,0	303,0
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому, в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	18%	17%	16%
4.	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	15,3	15,3	15,3
5.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми) в том числе	6,2	6,0	5,8
	в городской местности	6,2	6,0	5,8
	сельской местности	6,2	6,1	5,7
6.	Доля умерших в возрасте до года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	2,0%	2%	2%
7.	Смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 1000 родившихся живыми)	8,4	8,2	8,0
8.	Смертность населения, в том числе городского и сельского населения (число умерших на 1000 человек населения)	9,0 9,0 9,1	8,9 9,0 8,8	8,8 8,8 8,7
9.	Доля умерших в возрасте 0-4 на дому, в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	10,7%	10,0%	9,7%

1	2	3	4	5
10.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	54,6	54,3	54,0
11.	Доля умерших в возрасте 0-17 на дому, в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	12,3%	12,0%	11,8%
12.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	3%	4%	5%
13.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста	2%	3%	4%
14.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	2%	3%	4%
15.	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	53,3%	53,8%	54,3%
16.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	60,9%	61,4%	61,9%
17.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	20,1%	21,5%	22,1%
18.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	21,2%	21,7%	22,2%

1	2	3	4	5
19.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	45,0%	50,0%	55,0%
20.	Доля впервые выявленных случаев фибринозно-кавернозного туберкулеза, в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	1,0%	1,0%	1,0%
21.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	20,5%	21,0%	22,0%
22.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	17,0%	18,0%	19,0%
23.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	7,4%	8,0%	8,5%
24.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	32,5%	33,0%	33,5%
25.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	33,0%	34,0%	35,0%

1	2	3	4	5
26.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	6,6%	6,8%	7,0%
27.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	6,6%	6,7%	6,8%
28.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	100%	100%	100%
29.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	100%	100%	100%
30.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	3	2	1
Критерии доступности медицинской помощи				
1.	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая	36,7	36,9	37,1
	городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в	57,3	57,5	57,7
	амбулаторных условиях	21,4	21,5	21,7
	стационарных условиях	17,5	17,7	17,9
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая	13,7	14,0	14,2
	городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в	102,5	102,3	102,1
	амбулаторных условиях	135,5	135,0	134,5
	стационарных условиях	61,9	62,3	62,5
	амбулаторных условиях	49,4	49,6	49,8
	стационарных условиях	7,28	7,3	7,5

1	2	3	4	5
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	7,25%	7,28%	7,3%
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	3,0%	3,0%	3,0%
5.	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	100%	100%	100%
6.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, в том числе городских и сельских жителей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам	100%	100%	100%
7.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе городских и сельских жителей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам	99,2% 99,4% 99,0%	99,4% 99,6% 99,2%	99,5% 99,7% 99,3%
8.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	0,34%	1,35%	4,1%
9.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	27%	28%	30%
10.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения	318,5	318,0	317,5
11.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	10	8	6

1	2	3	4	5
12	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	82%	83%	84%
13.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение в общем количестве женщин с бесплодием	80,0%	82,0%	85,0%
14.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	388	400	500
15.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	42	50	50»



СТОИМОСТЬ
Программы по источникам финансового обеспечения

	2019 год	Плановый период					
		2020 год		2021 год			
		утвержденная стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы		
	всего (тыс.рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс.рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс.рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	
Источники финансового обеспечения Программы							
1	2	3	4	5	6	8	
Стоимость Программы всего (сумма строк 02 +03) в том числе	01	6044760,33	14025,27	6407035,56	15 236,42	6761933,32	15692,22
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	1128213,20	2113,50	1164473,30	2 534,78	1203656,90	2225,67
II. Стоимость Программы ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)	03	4916547,13	11911,77	5242562,26	12 701,64	5558276,42	13466,55
1. Стоимость Программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе	04	4916547,13	11911,77	5242562,26	12 701,64	5558276,42	13466,55

1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	4916547,13	11911,77	5242562,26	12701,64	5558276,42	13466,55
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06						
1.3. Прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не ус- тановленных базовой программой ОМС, из них	08						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориально- го фонда обязательного медицинского страхования на фи- нансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориально- го фонда обязательного медицинского страхования на фи- нансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, целевые программы, целевые трансфертов (строки 06 и 10).

** без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

	2019 год		2020 год		2021 год	
	всего (тыс. рублей)	I застрахо- ванное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	I застрахо- ванное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	I застрахо- ванное лицо (рублей)
Справочно						
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	55738,26	135,04	55738,26	135,04	55738,26	135,04
На финансирование расходов медицинской организацией государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	29714,77	71,99	83803,28	203,04	121826,32	295,16»



Приложение 4 к постановлению
Правительства Карачаево-Черкесской
Республики от 25.06.2019 № 167

«Приложение 14 к Программе

СТОИМОСТЬ
Программы по условиям ее оказания

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Плановый период																				
			2019 год				2020 год				2021 год												
			Утвержденная стоимость территориальной программы			стоимость территориальной программы			стоимость территориальной программы			стоимость территориальной программы											
объем медицинской помощи на 1 жителя (норматив объемов предоставления помощи на единицу населения)	стоимость единицы объема медицинской помощи	подушевые нормативы финансирования территориальной программы	стоимость территориальной программы по источникам ее финансирования	объем медицинской помощи на 1 жителя (норматив объемов предоставления помощи на единицу населения)	стоимость единицы объема медицинской помощи	подушевые нормативы финансирования территориальной программы	стоимость территориальной программы по источникам ее финансирования	объем медицинской помощи на 1 жителя (норматив объемов предоставления помощи на единицу населения)	стоимость единицы объема медицинской помощи	подушевые нормативы финансирования территориальной программы	стоимость территориальной программы по источникам ее финансирования	объем медицинской помощи на 1 жителя (норматив объемов предоставления помощи на единицу населения)	стоимость единицы объема медицинской помощи	подушевые нормативы финансирования территориальной программы	стоимость территориальной программы по источникам ее финансирования								
рублей	рублей	рублей	тыс. рублей	рублей	рублей	рублей	тыс. рублей	рублей	рублей	рублей	тыс. рублей	рублей	рублей	рублей	тыс. рублей	тыс. рублей							
в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу	в % к итогу							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1 Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе*:	01		X	X	2113,50	X	1128213,20	X	X	X	X	2534,78	X	1164473,30	X	X	X	X	2225,67	X	1203656,90	X	
1 Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,052	767,04	40,30	X	18515,5	X	X	0,053	767,04	40,30	X	18515,5	X	X	0,053	767,04	40,55	X	18515,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,02	731,53	14,53	X	6674,5	X	X	0,02	731,53	14,53	X	6674,5	X	X	0,02	731,53	14,62	X	6674,5	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
		35.1.2.1	22.1.2.	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	
		30.2+35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	617,6	X	345,86	X	142 751,03	X	0,54	632,7	X	341,68	X	141 026,05	X	0,54	667,6	X	360,48	X	148 785,80
		30.3+35.3	22.3	Обращение	1,77	1 350,3	X	2 390,03	X	986 478,13	X	1,77	1 399,3	X	2 476,74	X	1 022 266,54	X	1,77	1 457,5	X	2 579,81	X	1 064 807,83
			23	случай госпитализации	0,17443	32 948,4	X	5 747,19	X	2 372 135,20	X	0,17557	35 839,47	X	6 292,34	X	2 597 142,90	X	0,1761	38 445,01	X	6 770,08	X	2 794 331,74
			23.1	случай госпитализации	0,0091	78 779,6	X	716,89	X	295 896,00	X	0,01023	101 887,50	X	1 042,31	X	430 210,13	X	0,01076	112 838,3	X	1 214,35	X	501 221,34
			23.2	случай госпитализации	0,004	35 592,3	X	142,37	X	58 762,50	X	0,005	35 871,2	X	179,36	X	74 028,57	X	0,005	36 296,7	X	181,48	X	74 906,87
			23.3	случай госпитализации	0,0019	167 249,3	X	317,77	X	131 160,13	X	0,0019	172 412,5	X	327,58	X	135 209,2	X	0,0019	179 912,2	X	341,83	X	141 090,62
			24	случай лечения	0,062	19 786,3	X	1 226,75	X	506 337,63	X	0,062	20 655,9	X	1 280,67	X	528 592,20	X	0,062	21 716,1	X	1 346,40	X	555 722,34
			24.1	случай лечения	0,00631	72 492,4	X	457,43	X	188 801,64	X	0,0065	76 815,5	X	499,30	X	206 084,87	X	0,00668	79 936,5	X	533,98	X	220 396,92
			24.2	случай	0,000478	116 983,00	X	55,92	X	23079,93	X	0,000492	122 130,3	X	60,09	X	24801,19	X	0,000506	128 447,30	X	64,99	X	26826,22
			25	в/день	0,0000	-	X	-	X	-	X	0,0000	-	X	-	X	-	X	0,0000	-	X	-	X	
			26	-	X	X	X	104,69	X	43 212,60	X	X	X	X	104,70	X	43 212,60	X	X	X	X	104,70	X	43 212,60
			27	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			28	X	X	X	X	11 807,08	X	4 873 334,53	X	X	X	X	12 596,94	X	5 199 349,66	X	X	X	X	13 361,85	X	5 515 063,82
			29	вызов	0,2928	2 376,5	X	695,84	X	287 205,54	X	0,29	2 473,3	X	717,26	X	296 048,56	X	0,29	2 581,7	X	748,69	X	309 017,51

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1 медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,88	486,6	X	1 401,41	X	578 427,00	X	2,9	513,19	X	1 488,26	X	614 273,41	X	2,92	533,00	X	1 556,40	X	642 398,59	X
	30.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,79	X	X	X	X	X	X	0,808	X	X	X	X	X	X	0,826	X	X	X	X	X	X
	30.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических мед. осмотров (без учета диспансеризации)	0,63	1049,1	X	660,93	X	272798,11	X	0,634	1098,99	X	696,76	X	287585,46	X	0,637	1143,26	X	728,26	X	300585,73	0,63
	30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактические мероприятия, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1 этап)	0,16	1217,6	X	194,82	X	80410,38	X	0,174	1225,93	X	213,31	X	88043,81	X	0,189	1275,33	X	241,04	X	99487,45	X
	30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	617,6	X	345,86	X	142 751,03	X	0,54	632,7	X	341,68	X	141 026,05	X	0,54	667,6	X	360,48	X	148 785,80	X
	30.3	обращение по поводу оказания медицинской помощи	1,77	1 350,3	X	2 390,03	X	986 478,13	X	1,77	1 399,3	X	2 476,74	X	1 022 266,54	X	1,77	1 457,5	X	2 579,81	X	1 064 807,83	X
	31	случай госпитализации	0,17443	32 948,4	X	5 747,19	X	2 372 135,20	X	0,17557	35 839,47	X	6 292,34	X	2 597 142,90	X	0,1761	38 445,01	X	6 770,08	X	2 794 331,74	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе «конкология»	31.1	случай госпитализации	0,0091	78 779,6	X	716,89	X	295 896,00	X	0,01023	101887,50	X	1 042,31	X	430 210,13	X	0,01076	112 858,3	X	1 214,35	X	501 221,34	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,004	35 592,3	X	142,37	X	58 762,50	X	0,005	35 871,2	X	179,36	X	74 028,57	X	0,005	36 296,7	X	181,48	X	74 906,87	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,0019	167249,3	X	317,77	X	131160,13	X	0,0019	172 412,5	X	327,38	X	135209,2	X	0,0019	179 912,2	X	341,83	X	141090,62	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,062	19 786,3	X	1 226,75	X	506 337,63	X	0,062	20 655,9	X	1 280,67	X	528 592,20	X	0,062	21 716,1	X	1 346,40	X	555 722,34	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,00631	72 492,4	X	457,43	X	188 801,64	X	0,0065	76 813,5	X	499,30	X	206 084,87	X	0,00668	79 936,5	X	533,98	X	220 396,92	X

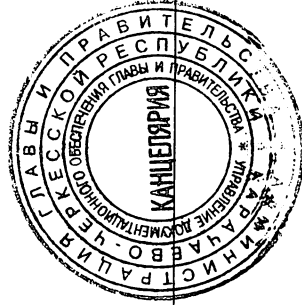
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1 при экстракорпоральном оплодотворении 2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы скорая медицинская помощь	32.2	случай	0,000478	116 983,00	X	55,92	X	23079,93	X	0,000492	122 130,3	X	60,09	X	24801,19	X	0,000506	128 447,30	X	64,99	X	26826,22	X		
	33		X	X	X		X		X	X	X	X		X			X	X	X				X		
	34	вызов	0,0000		X				X	0,0000		X			X		0,0000		X					X	
	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,0000		X				X	0,0000		X			X		0,0000		X					X	
	35.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,0000		X				X	0,0000		X			X		0,0000		X					X	
	35.1.1	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации																							
	35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи																							
	35.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи																							
	35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,0000		X			X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X	
	35.3	обращение	0,0000		X			X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X	
36	случай госпитализации	0,0000		X			X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X		
36.1	случай госпитализации	0,0000		X			X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X		
36.2	случай госпитализации	0,0000		X			X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,0000		X	-	X		X	0,0000		X		X		X	0,0000		X		X		X
паллиативная медицинская помощь	38	к/день	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
иные расходы	39	-	X	X	X		X		X	X	X	X		X		X	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		X	X					100,00	X	X					100,00	X	X					100,00

* без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (заграты, не вошедшие в тариф).

** указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС

*** в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ»



О Б Ъ Е М

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2019 год

№ п/п	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	средства ОМС
1	2	3	4
1	Территориальный норматив посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2+9), в том числе	0,51	2,88
2	I. Объем посещений с профилактическими целями (сумма строк 3+6+7+8), в том числе	0,349	0,948
3	1) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, всего (сумма строк 4+5), том числе	0	0,79
4	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения (без учета диспансеризации)	0	0,63
5	б) норматив объема комплексных посещений в рамках диспансеризации, включающей профилактический медосмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1 этап)	0	0,16
6	2) объем посещений для проведения диспансеризации определенных групп населения (2 этап)	0	0,043
7	3) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения	0	0,092
8	4) объем посещений центров здоровья	0	0,023
9	II. Объем посещений с иными целями (сумма строк 10+11+12+13+14), в том числе	0,161	1,932
10	1) объем разовых посещений связи с заболеванием	0,009	1,832
11	2) объем посещений по медицинской реабилитации	0	0

1	2	3	4
12	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи, в том числе	0,009	0
12.1	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,008	0
12.2	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	0
13	4) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0	0,04
14	5) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов)	0,134	0,06»

