

О Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2008 год (с изменениями на 6 ноября 2008 года)

ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

О Территориальной программе государственных гарантий
оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской
помощи в Санкт-Петербурге на 2008 год

(с изменениями на 6 ноября 2008 года)

Документ с изменениями, внесенными:

Законом Санкт-Петербурга от 6 ноября 2008 года N 615-114 (Санкт-Петербургские ведомости, N 220, 24.11.2008).

Принят
Законодательным Собранием
Санкт-Петербурга
26 декабря 2007 года

Статья 1

Утвердить Территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2008 год (далее - Территориальная программа) согласно приложению 1 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

Статья 2

Утвердить стоимость Территориальной программы по источникам финансирования согласно приложению 2 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

Статья 3

Правительство Санкт-Петербурга определяет порядок разработки и утверждения:

перечня медицинских организаций и учреждений здравоохранения, предоставляющих медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой в рамках программы обязательного медицинского страхования;

перечня учреждений здравоохранения, находящихся в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга и предоставляющих медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой за счет средств бюджета Санкт-Петербурга;

заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге в медицинских организациях и учреждениях здравоохранения;

перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы;

перечня и объемов финансирования видов специализированной медицинской помощи, оказываемой за счет средств бюджета Санкт-Петербурга учреждениями здравоохранения в соответствии с Территориальной программой.

Статья 4

Настоящий Закон Санкт-Петербурга вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Губернатор Санкт-Петербурга
В.И.Матвиенко

Приложение 1 к Закону. Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2008 год

Приложение 1
к Закону Санкт-Петербурга
"О Территориальной программе
государственных гарантий
оказания гражданам
Российской Федерации
бесплатной медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2008 год"
от 26 декабря 2007 года
N 712-3

Территориальная программа
государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации
бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2008 год
(с изменениями на 6 ноября 2008 года)

1. Общие положения

Территориальная программа разработана в соответствии со [статьей 6 Закона Российской Федерации "Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](#) и [постановлением Правительства Российской Федерации от 15 мая 2007 года N 286 "О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2008 год"](#) и в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

Территориальная программа определяет перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), а также за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, нормативы объемов медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования Территориальной программы и порядок формирования тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую гражданам Российской Федерации в Санкт-Петербурге бесплатно.

Финансирование Территориальной программы осуществляется за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, средств ОМС и иных источников финансирования.

Территориальная программа включает:

- перечень видов медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно;
- перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС;
- перечень заболеваний, видов медицинской помощи и мероприятий, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга;
- дополнительные условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи населению в Санкт-Петербурге;
- нормативы объемов медицинской помощи;
- нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;
- подушевые нормативы финансирования Территориальной программы;
- порядок формирования тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной программы ОМС.

2. Перечень видов медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно

Гражданам Российской Федерации в Санкт-Петербурге бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь;

неотложная медицинская помощь;

скорая медицинская помощь, в том числе специализированная;

специализированная медицинская помощь.

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других требующих неотложной помощи состояний, медицинскую профилактику заболеваний, осуществление мероприятий по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров (кроме контингентов граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются федеральным законодательством), диспансерного наблюдения здоровых детей, лиц с хроническими заболеваниями, а также по предупреждению аборт, санитарно-гигиеническое просвещение граждан и проведение других мероприятий, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях государственной и частной систем здравоохранения, в том числе на дому.

Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях или их структурных подразделениях при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства.

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

Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

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

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

при патологии беременности, родах и абортах;

в период новорожденности.

Мероприятия по медицинской реабилитации (долечиванию) больных осуществляются в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их структурных подразделениях, а также в санаториях, включая детские санатории и санатории для детей с родителями.

В медицинских учреждениях и других медицинских организациях, а также на дому гражданам может предоставляться медицинская помощь в условиях дневного стационара.

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

3. Перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС

За счет средств ОМС предоставляется первичная медико-санитарная, неотложная и специализированная медицинская помощь, предусматривающая в том числе обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами в соответствии с федеральным законодательством, при инфекционных и паразитарных заболеваниях (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита), при новообразованиях, болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушения обмена веществ, болезнях нервной системы, болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм, болезнях глаза и его придаточного аппарата, болезнях уха и сосцевидного отростка, болезнях системы кровообращения, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения (в том числе болезнях зубов и полости рта), болезнях мочеполовой системы, болезнях кожи и подкожной клетчатки, болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани, при травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин, при врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях, а также при беременности, родах, в послеродовой период и при абортах.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы осуществляется на основе утвержденных в установленном порядке медико-экономических стандартов, согласованных с утвержденными федеральными стандартами медицинской помощи.

4. Перечень заболеваний, видов медицинской помощи и мероприятий, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга

За счет средств бюджета Санкт-Петербурга предоставляются:

скорая медицинская помощь, в том числе специализированная;

первичная медико-санитарная помощь и неотложная медицинская помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах, расстройствах поведения, наркологических заболеваниях, заразных заболеваниях кожи (чесотке, микроспории), заболеваниях, вызванных особо опасными инфекциями, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита;

специализированная медицинская помощь, оказываемая в кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, психоневрологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, наркологических заболеваниях, отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период;

специализированная медицинская помощь при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий.

За счет средств бюджета Санкт-Петербурга осуществляются:

диспансеризация (в том числе профилактика и медицинское обслуживание) лиц, занимающихся физкультурой и спортом, во врачебно-физкультурных диспансерах и отделениях;

обеспечение медицинских организаций лекарственными и иными средствами, изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, донорской кровью и ее компонентами;

льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан и протезирование (зубное, глазное, ушное) в соответствии с законодательством Санкт-Петербурга;

вакцинопрофилактика декретированного контингента и населения по эпидемиологическим показаниям;

проведение профилактических флюорографических обследований в целях раннего выявления заболевания туберкулезом;

содержание резервных коек в специализированных инфекционных стационарах;

финансирование деятельности медицинского персонала, обслуживающего государственные образовательные и дошкольные учреждения, имущество которых находится в государственной собственности Санкт-Петербурга;

медицинская помощь, финансирование которой в соответствии с действующими федеральными законами и законами Санкт-Петербурга должно осуществляться за счет средств бюджета Санкт-Петербурга;

финансирование целевых программ Санкт-Петербурга.

За счет средств бюджета Санкт-Петербурга в установленном порядке финансируется оказание медицинской помощи, предоставление медицинских и иных услуг в следующих медицинских учреждениях и их структурных подразделениях:

абзац семнадцатый исключен с 25 ноября 2008 года - [Закон Санкт-Петербурга от 6 ноября 2008 года N 615-114](#);

центрах медицинской профилактики;

центрах и отделениях профессиональной патологии;

санаториях, включая детские, а также санаториях для детей с родителями;

бюро судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы;

патолого-анатомических бюро;

медицинских информационно-аналитических центрах;

бюро медицинской статистики;

станциях и отделениях переливания крови;

центрах крови;

центрах планирования семьи и репродукции;

центрах охраны репродуктивного здоровья подростков;

домах ребенка, включая специализированные;

хospисах и отделениях-хospисах;

гериатрических лечебно-профилактических учреждениях и гериатрических центрах, отделениях и кабинетах;

больницах и отделениях сестринского ухода;

молочных кухнях;

отделениях соматопсихиатрии и психосоматики;

медико-генетических центрах;

специализированных централизованных серологических, бактериологических, вирусологических, цитологических лабораториях;

лабораториях культурной диагностики дерматомикозов;

лабораториях иммуногенетики и серологической диагностики.

5. Дополнительные условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи населению в Санкт-Петербурге

Санитарно-гигиенические и другие условия при оказании медицинских услуг должны соответствовать требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинского учреждения.

Гражданин имеет право на выбор врача с учетом согласия врача, а также на выбор медицинского учреждения в соответствии с действующим законодательством.

Гражданин имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством. Гражданин должен быть проинформирован о возможных последствиях отказа от медицинского вмешательства, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

Госпитализация гражданина в больничное учреждение осуществляется:

по направлению лечащего врача базового амбулаторно-поликлинического учреждения или врача амбулаторно-консультативного медицинского учреждения в порядке, установленном Комитетом по здравоохранению;

по линии скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям.

Гражданин имеет право выбрать медицинское учреждение, оказывающее медицинские услуги соответствующего профиля (в том числе при госпитализации по экстренным показаниям в случае, если это не связано с угрозой жизни гражданина).

Информация о медицинских учреждениях и организациях, оказывающих медицинскую помощь соответствующего вида и профиля, доводится до сведения медицинских работников, страховых медицинских организаций и граждан Комитетом по здравоохранению.

При госпитализации гражданина в больничное (стационарно-поликлиническое) учреждение ему по клиническим показаниям устанавливается стационарный режим или круглосуточное медицинское наблюдение.

Гражданин обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения и рекомендации лечащего врача.

Объем, сроки, место и своевременность проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом.

При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медицинской помощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно медицинским работником, к которому он обратился.

В случае оказания плановой медицинской помощи возможно наличие очередности. Сроки ожидания плановой стационарной медицинской помощи устанавливаются комиссионно в соответствии с медицинскими показаниями в порядке, установленном Комитетом по здравоохранению. Сроки ожидания плановых консультаций врачей-специалистов в амбулаторно-поликлинических учреждениях устанавливаются в порядке, установленном Комитетом по здравоохранению.

При направлении гражданина лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование или госпитализацию при отсутствии экстренных показаний медицинские учреждения (медицинские организации), в которые направлен гражданин, должны фиксировать очередность в случае, когда срок ожидания гражданами медицинской услуги превышает 14 календарных дней. Порядок фиксирования очередности устанавливается Комитетом по здравоохранению.

Оказание плановой медицинской помощи в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга осуществляется в установленном порядке с учетом того, что в стационарных учреждениях:

пациенты размещаются в палатах на два и более мест, а в одноместных палатах по медицинским показаниям;

пациенты, роженицы, родильницы и кормящие матери обеспечиваются лечебным питанием;

одному из родителей (опекуну) или иному лицу, фактически осуществляющему уход, бесплатно предоставляются возможность и условия для круглосуточного нахождения в детской больнице вместе с больным ребенком до 1 года и детьми старших возрастов, которые нуждаются в дополнительном уходе. Решение о наличии показаний к предоставлению такой возможности принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте и выдается листок временной нетрудоспособности;

осмотр пациента, доставленного в стационарное учреждение по экстренным медицинским показаниям, проводится медицинским работником стационарного учреждения незамедлительно.

6. Нормативы объемов медицинской помощи

Объемы медицинской помощи определяются исходя из следующих нормативов на одного человека в год:

скорая медицинская помощь - 0,338 вызова;

медицинская помощь, в том числе неотложная, предоставляемая в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях или их структурных подразделениях, - 9,504 посещения, в том числе в рамках программы ОМС - 7,579 посещения;

медицинская помощь, предоставляемая в условиях дневных стационаров, - 0,547 пациентодня, в том числе в рамках территориальной программы ОМС - 0,4 пациентодня;

медицинская помощь, предоставляемая в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их структурных подразделениях, - 2,586 койкодня, в том числе в рамках территориальной программы ОМС - 1,736 койкодня.

(Раздел в редакции, введенной в действие с 25 ноября 2008 года [Законом Санкт-Петербурга от 6 ноября 2008 года N 615-114](#).)

7. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Территориальной программе составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи - 1304,19 руб.;

на одно посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) - 257,08 руб., в том числе 197,92 руб. за счет средств ОМС;

на один пациентодень лечения в условиях дневных стационаров - 305,94 руб. За счет средств ОМС - 321,05 руб.;

на один койкодень в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их структурных подразделениях - 1074,41 руб. За счет средств ОМС - 1106,29 руб.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, рассчитаны без учета расходов на коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества, а также расходов на увеличение стоимости основных средств (за исключением расходов на приобретение медицинского инструментария), которые осуществляются за счет средств бюджета Санкт-Петербурга.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, учитывают расходы на заработную плату, ежемесячное пособие на ребенка, начисления на оплату труда, приобретение медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, химпосуды и прочих материальных запасов, расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии своей лаборатории и диагностического оборудования), а также расходы по оплате организации питания предприятиями общественного питания (при отсутствии своего пищеблока).

При выполнении нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, в состав затрат на оказание медицинской помощи за счет средств ОМС могут быть включены иные расходы в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Санкт-Петербурга.

(Раздел в редакции, введенной в действие с 25 ноября 2008 года [Законом Санкт-Петербурга от 6 ноября 2008 года N 615-114](#).)

8. Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы

Подушевыми нормативами финансирования Территориальной программы являются показатели, отражающие размер средств на компенсацию затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного человека в год.

Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы установлены без учета расходов, связанных с обеспечением необходимыми лекарственными средствами категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, и составляют 8936,23 руб., в том числе:

3689,37 руб. - за счет средств ОМС;

5246,86 руб. - за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, включающих финансирование скорой медицинской помощи, оказание медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, наркологических заболеваниях, отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальном периоде, содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, а также финансирование прочих видов деятельности, указанных в разделе 4 Территориальной программы.

(Раздел в редакции, введенной в действие с 25 ноября 2008 года [Законом Санкт-Петербурга от 6 ноября 2008 года N 615-114](#).

9. Порядок формирования тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной программы ОМС

Формирование тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной программы ОМС, осуществляется уполномоченным Правительством Санкт-Петербурга исполнительным органом государственной власти Санкт-Петербурга.

Приложение 2 к Закону. Стоимость Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2008 год по источникам финансирования

Приложение 2
к Закону Санкт-Петербурга
"О Территориальной программе
государственных гарантий
оказания гражданам
Российской Федерации
бесплатной медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2008 год"
от 26 декабря 2007 года
N 712-3
(в редакции, введенной в действие
с 25 ноября 2008 года
[Законом Санкт-Петербурга
от 6 ноября 2008 года N 615-114](#), -
см. [предыдущую редакцию](#))

Стоимость территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2008 год по источникам финансирования

Таблица 1

N п/п	Источники финансирования Территориальной программы	N строки	Стоимость Территориальной программы	
			всего, млн.руб.	на одного жителя, руб.
1	2	3	4	5
1	Стоимость Территориальной программы всего (сумма строк 2+3), в том числе:	1	40849,17	8936,23
2	Расходы консолидированного бюджета Санкт-Петербурга*	2	21087,59	4613,16
3	Расходы на территориальную программу ОМС всего, в том числе за счет:	3	19761,58	4323,08
3.1	Средств ОМС, в том числе:	4	16864,80	3689,37
3.1.1	ЕСН и других налоговых поступлений	5	9586,47	2097,15
3.1.2	Страховых взносов (платежей) на ОМС неработающего населения	6	5995,06	1311,49
3.1.3	Прочих поступлений	7	1283,27	280,73
3.2	Средств консолидированного бюджета Санкт-Петербурга на расходы медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС	8	2896,78	633,70

* Без учета средств федерального бюджета на ОНЛС, реализацию приоритетного национального проекта "Здоровье" и целевые

программы.

Принятые сокращения:

ЕСН - единый социальный налог;

ОМС - обязательное медицинское страхование;

ОНЛС - обеспечение необходимыми лекарственными средствами.

Таблица 2

N п/п	Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	N строк и	Единицы измерения территориальн ых нормативов объемов медицинской помощи	Территориальн ые нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя* в год	Территориальн ые нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы на одного жителя в год		Стоимость Территориальной программы по источникам финансирования			
						из средств бюджета Санкт- Петербурга, руб.	из средств в ОМС, руб.	средства бюджета Санкт- Петербурга, млн руб.	средств а ОМС, млн руб.	всего, млн руб.	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Медицинская помощь, предоставленная за счет бюджетов, в том числе:	1	-	-	-	4613,16	-	21087,59	-	21087,59	51,62
1.1	Скорая медицинская помощь	2	Вызов	0,338	1304,19	440,82	-	2015,07	-	2015,07	4,93
1.2	При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС, в том числе:	3	-	-	-	1842,45	-	8422,17	-	8422,17	20,62
1.2.1	Амбулаторная помощь	4	Посещение	1,925	490,15	943,54	-	4313,09	-	4313,09	10,56
1.2.2	Стационарная помощь	5	Койкодень	0,850	1011,78	860,01	-	3931,26	-	3931,26	9,62
1.2.3	В дневных стационарах	6	Пациентодень	0,147	264,60	38,90	-	177,82	-	177,82	0,44
1.3	Прочие виды медицинских и иных услуг	7	-	-	-	2021,77	-	9241,88	-	9241,88	22,62
1.4	Специализирован ная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Санкт-Петербурга	8	Койкодень	-	-	308,12	-	1408,47	-	1408,47	3,45
2	Финансовые средства бюджета Санкт-Петербурга на затраты медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС	9	-	-	-	633,70	-	2896,78	-	2896,78	7,09
3	Территориальная программа ОМС, в том числе:	10	-	-	-	633,70	3689,37	2896,78	16864,80	19761,58	48,38
3.1	Амбулаторная помощь	11	Посещение	7,579	197,92	213,88	1500,04	977,70	6856,99	7834,69	19,18
3.2	Стационарная	12	Койкодень	1,736	1106,29	358,42	1920,5	1638,40	8779,05	10417,4	25,50

	помощь						2			5	
3.3	В дневных стационарах	13	Пациентодень	0,400	321,05	61,40	128,42	280,68	587,03	867,71	2,12
3.4	Затраты на АУП ТФОМС	14	-	-	-	-	73,55	-	336,20	336,20	0,82
3.5	Затраты на АУП страховых медицинских организаций	15	-	-	-	-	66,84	-	305,53	305,53	0,75
Итого (сумма строк 1+10)		16	-	-	-	5246,86	3689,37	23984,37	16864,80	40849,17	100,00

* Численность населения Санкт-Петербурга на 1 января 2007 года составляет 4571184 человека.

Принятые сокращения:

АУП - административно-управленческий персонал;

ОМС - обязательное медицинское страхование;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга.

Редакция документа с учетом
изменений и дополнений
подготовлена ЗАО "КОДЕКС"