**Объем медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, нормативы объема медицинской помощи**

17. Медицинская помощь, оказываемая в рамках Программы, предоставляется в объемах, утвержденных в [приложении 12](http://docs.cntd.ru/document/465405459) к Программе.  
  
18. Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания по Программе определяются в единицах объема на 1 жителя в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:  
  
для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:   
  
за счет средств обязательного медицинского страхования - 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,092 вызова, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,208 вызова;  
  
за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия - 0,035 вызова на 1 жителя, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,011 вызова, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,025 вызова;  
  
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, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования):  
  
за счет средств обязательного медицинского страхования - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 1,506 посещения, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,688 посещения, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,156 посещения;   
  
за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия - 0,6 посещения на 1 жителя, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,225 посещения, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,352 посещения, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,023 посещения;  
  
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями:

за счет средств обязательного медицинского страхования - 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух) на 1 застрахованное лицо, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 1,358 обращения, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,569 обращения, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,053 обращения;   
  
за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия - 0,2 обращения на 1 жителя, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,077 обращения, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,122 обращения, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,001 обращения;   
  
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме:  
  
за счет средств обязательного медицинского страхования - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,326 посещения, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,198 посещения, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,036 посещения;   
  
для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:  
  
за счет средств обязательного медицинского страхования - 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,028 случая лечения, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,027 случая лечения, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,005 случая лечения;   
  
за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия - 0,004 случая лечения на 1 жителя, в том числе в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,004 случая лечения;   
  
для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

за счет средств обязательного медицинского страхования - 0,17214 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,03620 случая госпитализации, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,09511 случая госпитализации, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,04083 случая госпитализации;   
  
за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия - 0,0189 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,0020 случая госпитализации, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,0156 случая госпитализации, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,0013 случая госпитализации;  
  
в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,026 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,011 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,002 койко-дня на 1 застрахованное лицо;  
  
для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия - 0,092 койко-дня на 1 жителя, в том числе в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи - 0,074 койко-дня, в медицинских организациях второго уровня оказания медицинской помощи - 0,017 койко-дня, в медицинских организациях третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,001 койко-дня.   
  
Объем специализированной медицинской помощи в стационарных условиях включает объем высокотехнологичной медицинской помощи, который в целом по Программе в расчете на 1 жителя составляет 0,0047 случая госпитализации.  
  
Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия.

На основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в Программе установлены дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей республики.