



ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «31» декабря 2015 г. № 930-пп
г. Магадан

О внесении изменений в постановление Правительства Магаданской области от 25 декабря 2014 г. № 1091-пп

Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в постановление Правительства Магаданской области от 25 декабря 2014 г. № 1091-пп «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» следующие изменения:

1.1. В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее – Программа), утвержденной указанным постановлением:

- в абзаце 4 пункта 2.1 раздела 2 «Перечень заболеваний (состояний) и видов медицинской помощи, перечень учреждений и мероприятий, финансируемых за счёт средств областного бюджета» слова «(включая профилактику, в том числе флюорографическое обследование населения)» исключить;

- в разделе 4 «Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке в рамках Территориальной программы» Программы

в таблице «Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы»:

строки:

« Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации)	дни	50	11,9	11,9	11,9
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием) - всего	посещение	51	3341,0	3341,0	3341,0
в городских поселениях	посещение	52	3341,0	3341,0	3341,0
в сельской местности	посещение	53	3482,0	3482,0	3482,0

»;

заменить строками:

« Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации)	дни	50	12,0	12,0	12,0
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием) – всего	посещение	51	3310,0	3310,0	3310,0
в городских поселениях	посещение	52	3276,0	3276,0	3276,0
в сельской местности	посещение	53	3841,0	3841,0	3841,0

»;

строки:

« Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	57	8,9	8,9	8,9
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	58	1,7	1,9	2,0

»;

заменить строками:

« Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	57	8,7	9,0	9,0	
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	58	1,7	2,0	2,1	»;

раздел 5 «Территориальные нормативы объемов медицинской помощи» Программы изложить в следующей редакции:

«5. Территориальные нормативы объемов медицинской помощи»

5.1. Территориальной программой установлены средние нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в расчете на 1 жителя в целом по Территориальной программе и по источникам финансового обеспечения (областной бюджет рассчитывается в единицах объема на 1 жителя в год, средства обязательного медицинского страхования – на 1 застрахованное лицо).

5.2. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

а) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,346 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,028 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,318 вызова на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной

программе – 0,332 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,014 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,318 вызова на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,332 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,014 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,318 вызова на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе - 0,346 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,028 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,318 вызова на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе - 0,332 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,014 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,318 вызова на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,332 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,014 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,318 вызова на одно застрахованное лицо;

б) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 2,900 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,600 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,300 посещения на одно

застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 2,950 посещений на одного жителя, за счет областного бюджета 0,600 посещений на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,350 посещения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 2,980 посещений на одного жителя, за счет областного бюджета 0,600 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,380 посещения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 2,370 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,331 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,039 посещения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе - 2,411 посещений на одного жителя, за счет областного бюджета 0,317 посещений на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,094 посещения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 2,441 посещений на одного жителя, за счет областного бюджета 0,317 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,124 посещения на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,152 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,141 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,011 посещения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,166 посещений на одного жителя, за счет областного

бюджета 0,155 посещений на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,011 посещения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,165 посещений на одного жителя, за счет областного бюджета 0,154 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,011 посещения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,378 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,128 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,250 посещения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,373 посещений на одного жителя, за счет областного бюджета 0,128 посещений на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,245 посещения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,374 посещений на одного жителя, за счет областного бюджета 0,129 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,245 посещения на одно застрахованное лицо;

в) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 2,150 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,200 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,950 обращения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 2,180 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,200 обращения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,980 обращения на одно застрахованное

лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 2,181 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,200 обращения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,981 обращения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 1,926 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,064 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,862 обращения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 1,958 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,062 обращения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,896 обращения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 1,959 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,062 обращения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,897 обращения на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,137 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,107 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,030 обращения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,140 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,110 обращения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,030 обращения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,140 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,110 обращения, в рамках базовой программы обязательного

медицинского страхования – 0,030 обращения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,087 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,029 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,058 обращения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,082 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,028 обращения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,054 обращения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,082 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,028 обращения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,054 обращения на одно застрахованное лицо;

г) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2015 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,500 посещения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,560 посещения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,600 посещения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,499 посещения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,559 посещения на одно застрахованное лицо; на 2017 год - в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования 0,599 посещения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2015 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,001 посещения на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,001 посещения на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,001 посещения на одно застрахованное лицо;

д) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,932 пациенто-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,120 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,812 пациенто-дня на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,943 пациенто-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,121 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,822 пациенто-дня на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе - 0,943 пациенто-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,121 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,822 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,506 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,506 пациенто-дня на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,513 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,513 пациенто-дня

на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,513 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,513 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,166 пациенто-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,120 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,046 пациенто-дня на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,167 пациенто-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,121 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,046 пациенто-дня на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,167 пациенто-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,121 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,046 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,260 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,260 пациенто-дня на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,263 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,263 пациенто-дня на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,263 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,263 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

е) для медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,260 случая госпитализации на

одного жителя, за счет областного бюджета 0,027 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,233 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,258 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,027 случая госпитализации, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,231 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,258 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,027 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,231 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,072 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,004 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,068 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,075 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,004 случая госпитализации, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,071 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,075 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,004 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,071 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,038 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,022 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках

базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,016 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,038 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,022 случая госпитализации, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,016 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,038 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,022 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,016 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,150 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,001 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,149 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,145 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,001 случая госпитализации, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,144 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,145 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,001 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,144 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

ж) для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,190 койко-дня на одного жителя, за счет областного

бюджета 0,028 койко-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,162 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,201 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,028 койко-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,173 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,201 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,028 койко-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,173 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,059 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,059 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,059 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,059 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,059 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,059 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

второй уровень на 2015 год – за счет областного бюджета 0,028 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год – за счет областного бюджета 0,028 койко-дня на 1 жителя, на 2017 год – за счет областного бюджета 0,028 койко-дня на 1 жителя;

третий уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,103 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,103 койко-дня

на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,114 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,114 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,114 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,114 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

3) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода) на 2015 год – за счет областного бюджета 0,123 койко-дня на 1 жителя; на 2016 год – за счет областного бюджета 0,121 койко-дня на 1 жителя; на 2017 год – за счет областного бюджета 0,122 койко-дня на 1 жителя;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2015 год – за счет областного бюджета 0,117 койко-дня на 1 жителя; на 2016 год – за счет областного бюджета 0,115 койко-дня на 1 жителя; на 2017 год – за счет областного бюджета 0,115 койко-дня на 1 жителя;

третий уровень на 2015 год – за счет областного бюджета 0,006 койко-дня на 1 жителя; на 2016 год – за счет областного бюджета 0,006 койко-дня на 1 жителя; на 2017 год – за счет областного бюджета 0,007 койко-дня на 1 жителя;

и) для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,0010 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0003 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0007 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,0010 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0003 случая госпитализации, в рамках базовой

программы обязательного медицинского страхования – 0,0007 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,0010 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0003 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0007 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

третий уровень на 2015 год – в целом по Территориальной программе – 0,0010 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0003 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0007 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2016 год – в целом по Территориальной программе – 0,0010 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0003 случая госпитализации, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0007 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,0010 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0003 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0007 случая госпитализации на одно застрахованное лицо.

5.3. Объемы предоставления медицинской помощи, установленные настоящей Территориальной программой, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи за пределами территории Магаданской области застрахованным гражданам, которым выдан полис ОМС на территории Магаданской области.»;

раздел 6 «Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования» Программы изложить в следующей редакции:

«6. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования»

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой составляют:

6.1. В 2015 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 4 276,14 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 618,60 рублей; в 2016 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 5 800,00 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 618,60 рублей; в 2017 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 5 800,00 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 618,60 рублей.

6.2. В 2015 году на одно посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1 475,54 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 194,21 рублей; в 2016 году на одно посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1 752,27 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 008,59 рублей; в 2017 году на одно посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета –

1 760,03 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 044,86 рублей.

6.3. В 2015 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 4 821,50 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 948,60 рубля; в 2016 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 5 966,33 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 948,88 рубля; в 2017 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 5 953,65 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 135,13 рублей.

6.4. В 2015 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 249,93 рубль; в 2016 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 282,94 рублей; в 2017 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 329,11 рублей.

6.5. В 2015 году на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 1 718,68 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 641,19 рублей; в 2016 году на один пациенто-день лечения в условиях дневных

стационаров за счет средств областного бюджета – 2 516,01 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 583,85 рублей; в 2017 году на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 2 516,01 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 872,51 рублей.

6.6. В 2015 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 139 337,22 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 68 307,55 рублей; в 2016 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 160 783,14 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 64 495,19 рубля; в 2017 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 160 783,14 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 72 744,78 рублей.

6.7. В 2015 году на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств областного бюджета – 4 333,57 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 598,05 рубль, в 2016 году за счет средств областного бюджета – 5 042,94 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 386,43 рубля, в 2017 году за счет средств областного бюджета – 5 364,11 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 934,93 рубля.

6.8. В 2015 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 3 343,14 рублей; в 2016 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 4 309,02 рублей; в 2017 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 4 319,12 рублей.

6.9. В 2015 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 164 473,68 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 161 762,14 рублей; в 2016 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 162 162,16 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 161 762,14 рубля; в 2017 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 162 162,16 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 161 762,14 рублей.

Средними подушевыми нормативами финансирования являются показатели, отражающие размер средств на компенсацию затрат по

предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного человека в год (в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо), предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют в 2015 году в среднем 42 741,60 рублей, в том числе 11 869,38 рублей – за счет средств областного бюджета, 30 872,22 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования; в 2016 году в среднем 43 266,98 рублей, в том числе 13 608,45 рублей – за счет средств областного бюджета, 29 658,53 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования; в 2017 году в среднем 46 020,64 рублей, в том числе 13 622,28 рублей – за счет средств областного бюджета, 32 398,36 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования.».

1.2. Приложение № 1 к Программе «Сводная расчетная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2015 год» изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.3. Приложение № 2 к Программе «Сводная утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2015 год» изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.4. Приложение № 3 к Программе «Сводный баланс потребности в финансовом обеспечении и утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2015 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Губернатор
Магаданской области



В. Печенный

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к постановлению Правительства
Магаданской области
от «31» декабря 2015 г. № 930-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Магаданской области на 2015 год
и на плановый период
2016 и 2017 годов

СВОДНАЯ РАСЧЕТНАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2015 год

№ строки	Наименование медицинской помощи	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения		
			за счет бюджета ОМС (тыс. рублей)	за счет бюджета ОГАХО (тыс. рублей)	за счет бюджета ОГАХО (тыс. рублей)
A	1	2	3	4	5
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета, в том числе:	01		X	X	12 436,09
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,028	4 275,25	118,27
2. При заболеваниях, не включённых в территориальную программу ОМС:	03		X	X	5 804,63
					860 901,32

		Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения	
		за счет средств бюджета ОМС	за счет средств бюджета ОМС	за счет средств бюджета ОМС	Б % к норме
Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления					
A	1	2	3	4	5
- в амбулаторных условиях	04.1	посещений с профилактической целью	0,600	934,04	560,42
	04.2	обращений	0,200	2 791,25	558,37
- в стационарных условиях	05.1	случай госпитализации	0,026	170 982,77	4 512,26
- в условиях дневных стационаров всех типов	05.2	крайо-день	0,936	4 820,44	669 226,57
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07	пациенто-день	0,120	1 444,00	173,58
					25 743,63
4. Паллиативная медицинская помощь (сестринский уход) (работы)	12	крайо-день	0,123	4 282,28	527,52
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	5 943,53	881 503,35
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Магаданской области	14	случай госпитализации	X	42,14	6 250,00
II. Средства областного бюджета на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС:	15		X	0,00	0,00
- скорая медицинская помощь	16	вывоз	X	0,00	0,00
- в амбулаторных условиях	17	посещение	X	0,00	0,00

		Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения	
		(рублей)		(тыс. рублей)	
		3a chet cpejcte OMC	3a chet cpejcte OMC	3a chet cpejcte OMC	B % K nroly
Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления		3a chet cpejcte OMC	3a chet cpejcte OMC	3a chet cpejcte OMC	
A	1	2	3	4	5
- в стационарных условиях	18	коек-день	X	0,00	X
- в условиях дневных стационаров всех типов	19	пациенто-день	X	0,00	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	29 114,66	X
- скорая медицинская помощь	21	сумма строк 27+32	0,318	4 822,09	X
	28.1+33.1	22.1	посещений с профилактической целью	2,300	1 001,78
- в амбулаторных условиях	28.2+33.2	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,500	1 251,55
	28.3+33.3	22.3	обращений	1,950	2 923,69
	сумма строк 29.1+34.1	23.1	случай госпитализации	0,233	65 323,94
- в стационарных условиях, в том числе:	29.2+34.2	23.2	коек-день	2,199	6 925,86
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	29.3+34.3	23.3	коек-день	0,162	4 158,70
- высокотехнологичная медицинская помощь	29.4+34.4	23.4	случай госпитализации	0,0007	161 762,14
- в условиях дневных стационаров всех типов	30+35	24	пациенто-день	0,812	3 640,78
- затраты на АУП в сфере ОМС	25		X		673,48
из строки 20:					102 137,59
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	26		X		18 117,36
			X		448 434,90
			X		116 020,10
			X		4 299 392,41
			X		68,7

				Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
				рублей)		(тыс. рублей)	
				за счет бюджета ОМС	за счет бюджета ОГАУЗО	за счет бюджета ОГАУЗО	в % к норме
Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления							
A	1	2	3	4	5	6	7
- скорая медицинская помощь	27	вызов	0,318	4 822,09	X	1 533,57	X
- в амбулаторных условиях							
28.1	посещений с профилак- тической целью	2,300	1 001,78	X	2 304,07	X	349 425,30 X
28.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,500	1 251,55	X	625,73	X	94 896,16 X
28.3	обращений	1,950	2 923,69	X	5 701,05	X	864 599,01 X
- в стационарных условиях, в том числе:							
29.1	случай госпитализации	0,233	65 323,94	X	15 228,30	X	2 309 462,58 X
29.2	коийко-день	2,199	6 925,86				
29.3	коийко-день	0,162	4 158,70	X	673,48	X	102 137,59 X
29.4	случай госпитализации	0,0007	161 762,14	X	119,46	X	18 117,36 X
30	пациенто-день	0,812	3 640,78	X	2 956,92	X	448 434,90 X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:							
31		X	X	X	0,00	X	0,00 0,0
32	вызов	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00 X
- в амбулаторных условиях							
33.1	посещений с профилак- тической целью	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00 X
33.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00 X
33.3	обращений	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00 X
34.1	случай госпитализации	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00 X
- в стационарных условиях, в том числе:							

		Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления		Получевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоймость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения	
				за счет бюджета ОМС		за счет специалистов ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7
	34.2	крайко-день	0,000	0,00			
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	34.3	крайко-день	0,000	0,00	X	0,00	X
- высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай госпитализации	0,000	0,00	X	0,00	X
- в условиях дневных стационаров всех типов	35	пациенто-день	0,000	0,00	X	0,00	X
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)	36		X	12 436,09	29 114,66	1 844 433,30	4 415 412,51
					41 550,75		100,0
						6 259 845,81	

».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
**к постановлению Правительства
 Магаданской области
 от «31» декабря 2015 г. № 930-III**

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
**к Территориальной программе
 государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам
 медицинской помощи на территории
 Магаданской области на 2015 год
 и на плановый период
 2016 и 2017 годов**

СВОДНАЯ УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

**Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
 на территории Магаданской области на 2015 год**

№ строки	Наименование Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)	Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения		Б % к итогу
			за счет специального областного бюджета	за счет специального областного бюджета OMC	
A	I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета, в том числе:	1	2	3	4
	1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет	0		X	11 878,97
					1 761 806,12
					X
					27,3

		Получевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоймость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
				за счет бюджета ОМС	Б% к итогу
				за счет бюджета организации	за счет бюджета омс
Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки				
A	1	2	3	4	5
1. Скорая медицинская помощь	02	Вызов	0,028	4 276,14	118,30
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	5 727,10	X
- в амбулаторных условиях	04.1	посещений с целью	0,600	1 486,55	885,31
	04.2	обращений	0,200	4 821,50	964,51
	05.1	случай госпитализации	0,026	139 093,18	3 670,69
	05.2	коеко-день	0,936	3 921,39	544 410,70
- в условиях дневных стационаров всех типов	06	пациенто-день	0,120	1 718,68	206,59
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе OMC:	07		X	0,00	X
- скорая медицинская помощь	08	вызов	0,000	0,00	0,00
- в амбулаторных условиях	09	посещение	0,000	0,00	0,00
- в стационарных условиях	10	случай госпитализации	0,000	0,00	0,00
- в условиях дневных стационаров всех типов	11	пациенто-день	0,000	0,00	0,00
4. Паллиативная медицинская помощь (сестринский уход) (работы)	12	коеко-день	0,123	3 343,14	411,82
5. Иные государственные и муниципальные услуги	13		X	5 579,61	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Магаданской области	14	случай госпитализации	X	42,14	X
II. Средства областного бюджета на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС:	15		X	0,00	X
					0,0

3

		Подушевые нормативы Финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
		(рубли)		за счет бюджета OMC	за счет бюджета OMC
		за счет бюджета ОГАИСХОРО Проекта	за счет бюджета ОГАИСХОРО Проекта	за счет бюджета OMC	за счет бюджета OMC
Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления					
A	1	2	3	4	5
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	26	X	X	X	6
- скорая медицинская помощь	27	вызов	0,318	6 618,60	X
	28.1	посещений с профилактической целью	2,300	1 194,21	X
	28.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,500	1 249,93	X
	28.3	обращений	1,950	2 948,60	X
	29.1	случай госпитализации	0,233	68 307,55	X
	29.2	коий-день	2,199	7 242,19	
	29.3	коий-день	0,162	4 598,05	X
	29.4	случай госпитализации	0,0007	161 762,14	X
- в стационарных условиях, в том числе:					
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	29	стационар госпитализации	0,812	3 641,19	X
- высокотехнологичная медицинская помощь	30	пациенто-день	0,000	0,00	X
- в условиях дневных стационаров всех типов	31		X	X	0,00
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32	вызов	0,000	0,00	X
- скорая медицинская помощь	33.1	посещений с профилактической целью	0,000	0,00	X
	33.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X
	33.3	обращений	0,000	0,00	X
- в амбулаторных условиях					

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления		Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения					
		(рублей)							

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
**к постановлению Правительства
 Магаданской области**
от «31» декабря 2015 г. № 930-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Магаданской области на 2015 год
и на плановый период
2016 и 2017 годов

СВОДНЫЙ БАЛАНС
потребности в финансовом обеспечении и утвержденной стоимости
территориальной программы на территории Магаданской области на 2015 год и на
плановый период 2016 и 2017 годов

№ стр.	Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	2015 год		плановый период	
		расчетная стоимость территориальной программы	утвержденная стоимость территориальной программы	2016 год	2017 год
		на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	дефицит/профицит стоимости утверженной территориальной программы к расчетной	утвержденная стоимость территориальной программы
1	Стоймость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03). в том числе:	2	3	4	5
		01	6 259,84	41 550,75	6 443,76
				42 751,19	-183,92
					-2,9
				6 508,99	43 266,98
					6 924,50
					46 020,64
					11 12

	№ стр.	расчетная стоимость территориальной программы	утвержденная стоимость территориальной программы	плановый период		
				2015 год	2016 год	2017 год
Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области				дефицит/профицит стоимости утвержденнй территориальной программы к расчетной	утвержденная стоимость территориальной программы	утвержденная стоимость территориальной программы
		всего (млн. рубль)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	млн. рублей (гр.3 - гр.5)	% всего (млн. рубль)
1	2	3	4	5	6	7
1.2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет терitoriального фонда обязательного медицинского страхования на финансование обеспечения расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	08	797,82	5 260,68	831,67	5 483,94	-33,85
1.3. Прочие поступления	09			150,60	993,04	-150,60
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	10	-	-	-	-	-
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет терitoriального фонда обязательного медицинского страхования на финансование обеспечения скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи).	11	-	-	-	-	-

	№ стр.	расчетная стоимость территориальной программы	утвержденная стоимость территориальной программы	плановый период		
				2015 год	2016 год	2017 год
Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области				дефицит/профицит стоимости утвержденной территориальной программы к расчетной	квартальная стоимость территориальной программы	утверждённая стоимость территориальной программы
		на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	млн. рублей (гр.3 - гр.5)	% в % всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	12	-	-	-	-	-

».