



## ПРАВИТЕЛЬСТВО КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.09.2016

г. Красноярск

№ 453-п

О внесении изменений в постановление Правительства Красноярского края от 25.12.2015 № 703-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов»

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год», статьей 103 Устава Красноярского края, статьей 3 Закона Красноярского края от 24.12.2004 № 13-2831 «О реализации государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае» ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Правительства Красноярского края от 25.12.2015 № 703-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов» следующие изменения:

в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов:

раздел 1 «Общие положения»:

дополнить пунктами 1.1.8.1. – 1.1.8.3. следующего содержания:

«1.1.8.1. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы (приложение № 2.1 к Территориальной программе).

1.1.8.2. Порядок расходования средств на обеспечение деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края в связи с выполнением переданных функций по реализации отдельных мероприятий Территориальной программы и мер социальной поддержки населения Красноярского края (приложение № 2.2 к Территориальной программе).

1.1.8.3. Порядок расходования средств на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования (приложение № 2.3 к Территориальной программе).»;

в разделе 5 «Финансовое обеспечение Территориальной программы»:

в пункте 5.1:

в абзаце втором слово «перечень» заменить словами «раздел I перечня»;

абзац третий после слов «в медицинских организациях,» дополнить словами «аудиологическому скринингу»;

в пункте 5.3:

абзац второй изложить в следующей редакции: «первичной медико-санитарной помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, в части профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ);»;

абзацы одиннадцатый, двенадцатый исключить;

абзац четырнадцатый изложить в следующей редакции: «медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека и тканей человека в целях трансплантации (пересадки) в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Красноярского края.»;

пункт 5.4 изложить в следующей редакции:

«5.4. За счет средств краевого бюджета через бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края осуществляется:

дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;

финансовое обеспечение:

скорой специализированной медицинской помощи, требующей санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой авиационным и наземным транспортом (отделение планово-консультативной и экстренной медицинской помощи);

первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, заболевания, вызванные вирусом иммунодефицита человека, и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства

поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, за исключением профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ);

медицинской помощи и предоставления иных государственных услуг (работ) в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Красноярского края (за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования), оказываемой в отделениях спортивной медицины, отделениях профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, патологоанатомических отделениях, в медико-генетических центрах, врачебно-физкультурных диспансерах, патологоанатомических бюро, краевом государственном бюджетном учреждении «СанАвтоТранс», краевом государственном бюджетном учреждении «Ачинская служба обеспечения и санитарного автомобильного транспорта»;

расходов на круглосуточный прием, выхаживание, содержание и воспитание детей в возрасте до четырех лет, заблудившихся, подкинутых, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей по другой причине, а также организацию перевозки и сопровождения таких детей в краевые государственные учреждения здравоохранения (дома ребенка);

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации на территории Красноярского края;

расходов медицинских организаций по приобретению оборудования и расходных материалов для проведения неонатального скрининга, пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода;

медицинской помощи и предоставления иных государственных услуг (работ) в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти края (за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования); расходов медицинских организаций, не связанных с оказанием медицинской помощи; расходов медицинских организаций на приобретение медицинских иммунологических препаратов; финансовое обеспечение скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам; медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования

лицам; медицинской помощи в экстренной форме, оказанной медицинскими организациями, не участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи;

расходов на обеспечение деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края в связи с выполнением переданных функций по реализации отдельных мероприятий Территориальной программы и мер социальной поддержки населения Красноярского края;

реализации мер социальной поддержки по обеспечению детей первого и второго года жизни из семей со среднедушевым доходом ниже величины прожиточного минимума, установленного на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения и группам территорий Красноярского края, специальными молочными продуктами детского питания;

реализации мер социальной поддержки по обеспечению специальными продуктами питания беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте от двух до трех лет из семей, имеющих среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, установленного на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения и группам территорий Красноярского края, из многодетных семей или семей, имеющих детей-инвалидов, на территории Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района Красноярского края.

Норматив обеспечения специальными молочными продуктами детского питания детей первого и второго года жизни из семей со среднедушевым доходом ниже величины прожиточного минимума, установленного в районах Красноярского края на душу населения, устанавливается в размере:

для детей первого года жизни из расчета 7,0 минимального размера оплаты труда с учетом корректирующего коэффициента в зависимости от географического положения муниципального образования Красноярского края, установленного Законом Красноярского края от 02.11.2000 № 12-961 «О защите прав ребенка»;

для детей второго года жизни из расчета 2,0 минимального размера оплаты труда с учетом корректирующего коэффициента в зависимости от географического положения муниципального образования Красноярского края, установленного Законом Красноярского края от 02.11.2000 № 12-961 «О защите прав ребенка».);

раздел 6 «Нормативы объема медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

#### «6. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования – в расчете на 1 застрахованное лицо.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2016 год	2017 год	2018 год
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,300	0,300	0,300
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений с профилактической и иными целями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	2,35	2,38	2,4
	число посещений с профилактической и иными целями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,6	0,61	0,62
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	1,98	2,0	2,11
	число обращений в связи с заболеваниями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,2	0,197	0,196
	число посещений при неотложных состояниях в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,56	0,6	0,6
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,06	0,06	0,06
	число случаев лечения за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,004	0,004	0,004
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,17214	0,17214	0,17214
	число случаев госпитализации за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,021	0,021	0,021
в том числе для медицинской реабилитации	число койко-дней в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,039	0,042	0,046
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,0047	0,005	0,005
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	число койко-дней за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,092	0,092	0,092

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 базовую программу обязательного медицинского страхования, включен в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета.

### 6.1. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи

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 районов края, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом использования санитарной авиации, телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг, составляют:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2016 год	2017 год	2018 год
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1,2,3 уровень	0,300	0,300	0,300
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений с профилактической и иными целями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1 уровень	1,29	1,3	1,31
	число посещений с профилактической и иными целями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2 уровень	0,94	0,95	0,96
	число посещений с профилактической и иными целями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3 уровень	0,12	0,13	0,13
	число посещений с профилактической и иными целями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 1 уровень	0,078	0,079	0,08
	число посещений с профилактической и иными целями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 2 уровень	0,52	0,53	0,54

	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1 уровень	1,11	1,12	1,16
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2 уровень	0,79	0,8	0,86
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3 уровень	0,08	0,081	0,086
	число обращений в связи с заболеваниями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 1 уровень	0,03	0,025	0,025
	число обращений в связи с заболеваниями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 2 уровень	0,174	0,172	0,171
	число посещений при неотложных состояниях в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1 уровень	0,28	0,3	0,3
	число посещений при неотложных состояниях в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2 уровень	0,26	0,28	0,28
	число посещений при неотложных состояниях в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3 уровень	0,02	0,02	0,02
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1,2,3 уровень	0,06	0,06	0,06
	число случаев лечения за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 1,2,3 уровень	0,004	0,004	0,004
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1 уровень	0,10328	0,10328	0,10328
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2 уровень	0,04304	0,04304	0,04304
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3 уровень	0,02582	0,02582	0,02582
	число случаев госпитализации за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 1 уровень	0,002	0,002	0,002
	число случаев госпитализации за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 2 уровень	0,019	0,019	0,019
в том числе для медицинской реабилитации	число койко-дней в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2 уровень	0,007	0,008	0,009
	число койко-дней в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3 уровень	0,032	0,034	0,037
в том числе высокотехнологичная	число случаев госпитализации на 1 жителя – 3 уровень	0,0047	0,005	0,005

медицинская помощь				
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	число койко-дней за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя – 1,2,3 уровень	0,092	0,092	0,092

Примечание: численность населения на 01.01.2015 – 2 858 773 человека, численность застрахованного населения на 01.04.2015 – 2 940 664 человека;

первый уровень – оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи;

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

третий уровень – оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.»;

раздел 7 «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» изложить в следующей редакции:

#### «7. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

7.1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Территориальной программы на 2016 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств краевого бюджета – 121 139,0 рубля, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2 686,5 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 325,8 рубля; в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 561,8 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 944,9 рубля, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1 558,3 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 712,2 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств



краевого бюджета – 9 644,7 рубля; в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 17 846,4 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств краевого бюджета – 51 513,7 рубля, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 35 182,0 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2 416,3 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств краевого бюджета – 331 550,8 рубля, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 186 053,2 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода) за счет средств краевого бюджета – 1 497,4 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2017 и 2018 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств краевого бюджета – 27 128,3 рубля на 2017 год, 27 730,8 рубля на 2018 год, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 3 061,6 рубля на 2017 год, 3 136,5 рубля на 2018 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 253,8 рубля на 2017 год, 253,4 рубля на 2018 год, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 607,5 рубля на 2017 год, 598,3 рубля на 2018 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 736,0 рубля на 2017 год, 735,0 рубля на 2018 год, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1 822,7 рубля на 2017 год, 1 801,3 рубля на 2018 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 772,7 рубля на 2017 год, 760,7 рубля на 2018 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств

краевого бюджета – 7 512,1 рубля на 2017 год, 7 502,1 рубля на 2018 год, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 20 885,4 рубля на 2017 год, 20 893,3 рубля на 2018 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств краевого бюджета – 43 520,6 рубля на 2017 год, 43 462,5 рубля на 2018 год; в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 42 207,7 рубля на 2017 год, 41 271,3 рубля на 2018 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 3 188,3 рубля на 2017 год, 3 168,9 рубля на 2018 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 176 106,8 рубля на 2017 год, 176 106,8 рубля на 2018 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода) за счет средств краевого бюджета – 1 166,2 рубля на 2017 год, 1 164,7 рубля на 2018 год.

## 7.2. Подушевые нормативы финансирования

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

Мероприятия	Единица измерения	2016 год	2017 год	2018 год
Подушевой норматив финансирования Территориальной программы, в том числе:	рублей	15 902,9	17 752,8	17 750,9
за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования	рублей на 1 застрахованное лицо	12 781,8	14 895,9	14 895,9
за счет межбюджетных трансфертов краевого бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	рублей на 1 застрахованное лицо	102,0	0,0	0,0

за счет прочих поступлений на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	рублей на 1 застрахованное лицо	0,1	376,8	376,8
за счет средств краевого бюджета, в том числе:	рублей на 1 жителя	3 019,0	2 480,1	2 478,2
на финансирование медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования	рублей на 1 жителя	2 005,9	1 627,7	1 627,7
на финансирование иных государственных и муниципальных услуг (работ)	рублей на 1 жителя	1 013,1	852,4	850,5

»;

приложение № 1 дополнить разделом 8 в следующей редакции:

«8. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

8.1. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей в амбулаторно-поликлинических учреждениях по месту прикрепления в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с медицинскими показаниями в сопровождении сотрудников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

8.2. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, дети в возрасте до 18 лет, пребывающие в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сопровождении сотрудников данных организаций направляются на госпитализацию в медицинские организации с целью уточнения поставленного диагноза, лечения и, при наличии медицинских показаний, решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи в сроки, установленные Территориальной программой.»;

приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению № 1;

дополнить приложением № 2.1 согласно приложению № 2;

дополнить приложением № 2.2 согласно приложению № 3;

дополнить приложением № 2.3 согласно приложению № 4;

приложение № 3 изложить в редакции согласно приложению № 5;

приложение № 4 изложить в редакции согласно приложению № 6;

приложение № 5 изложить в редакции согласно приложению № 7;

приложение № 9 изложить в редакции согласно приложению № 8.

2. Опубликовать постановление в газете «Наш Красноярский край» и на «Официальном интернет-портале правовой информации Красноярского края» ([www.zakon.krskstate.ru](http://www.zakon.krskstate.ru)).

3. Постановление вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.



Первый заместитель  
Губернатора края –  
председатель  
Правительства края

В.П. Томенко

Приложение № 1  
к постановлению Правительства  
Красноярского края  
от 13.09.2016 № 453-п

Приложение № 2  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам Российской  
Федерации медицинской помощи  
в Красноярском крае на 2016 год и  
на плановый период 2017 и 2018 годов

**Порядок  
расходования средств краевого бюджета на выполнение  
Территориальной программы через бюджет Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования Красноярского края  
(далее – Порядок)**

Настоящий Порядок определяет механизм и условия расходования средств краевого бюджета через бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края.

Министерство здравоохранения Красноярского края, являясь главным распорядителем средств краевого бюджета по отрасли «здравоохранение», направляет средства Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Красноярского края в форме межбюджетных трансфертов.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края перечисляет на счета медицинских организаций денежные средства в пределах утвержденных министерством здравоохранения Красноярского края лимитов бюджетных обязательств, при условии получения межбюджетного трансферта из краевого бюджета:

в срок не позднее 15-го числа текущего месяца в соответствии с заключенными между медицинскими организациями и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края договорами в целях финансового обеспечения:

первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, за исключением профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования

в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ);

медицинской помощи и предоставления иных государственных услуг (работ) в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти края (за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования), оказываемой в отделениях спортивной медицины, отделениях профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, патологоанатомических отделениях, в медико-генетических центрах, врачебно-физкультурных диспансерах, патологоанатомических бюро, краевом государственном бюджетном учреждении «СанАвтоТранс», краевом государственном бюджетном учреждении «Ачинская служба обеспечения и санитарного автомобильного транспорта»;

расходов по приобретению оборудования и расходных материалов для проведения неонатального скрининга, пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода;

медицинской помощи и предоставления иных государственных услуг (работ) в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти края (за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования), расходов медицинских организаций, не связанных с оказанием медицинской помощи; расходов медицинских организаций на приобретение медицинских иммунологических препаратов; расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

в срок не позднее 15-го числа в соответствии с заключенными между медицинскими организациями и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края договорами и заявками, предоставляемыми медицинскими организациями в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края ежемесячно в срок до 15-го числа месяца, предшествующего финансированию, в целях финансового обеспечения:

скорой специализированной медицинской помощи, требующей санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой авиационным и наземным транспортом (отделение планово-консультативной и экстренной медицинской помощи);

круглосуточного приема, выхаживания, содержания и воспитания детей в возрасте до четырех лет, заблудившихся, подкинутых, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей по другой причине, а также организации перевозки и сопровождения таких детей в краевые государственные учреждения здравоохранения (дома ребенка);

в срок не позднее 25-го числа месяца, следующего за отчетным, на основании поданных медицинскими организациями в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края до 1-го числа месяца, следующего за отчетным, счетов-реестров в целях финансового обеспечения:

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации на территории Красноярского края;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам; медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам; медицинской помощи в экстренной форме, оказанной медицинскими организациями, не участвующими в реализации Территориальной программы.

Расходование средств осуществляется медицинскими организациями в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Тарифным соглашением системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2016 год.

Медицинские организации представляют в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края отчетность о расходовании средств в соответствии с условиями договоров.

Отчетность о расходовании средств на оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам; медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам; высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации на территории Красноярского края предоставляется медицинскими организациями Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Красноярского края ежемесячно, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным.

Приложение № 2  
к постановлению Правительства  
Красноярского края  
от 13.09.2016 № 453-п

Приложение № 2.1  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам Российской  
Федерации медицинской помощи  
в Красноярском крае на 2016 год и  
на плановый период 2017 и 2018 годов

**Порядок и размеры возмещения расходов, связанных  
с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме  
медицинской организацией, не участвующей в реализации  
Территориальной программы**

В соответствии со статьями 11, 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» медицинская помощь в экстренной форме – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается медицинскими организациями гражданину безотлагательно и бесплатно.

В случае отказа в ее оказании медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, производится Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края ежемесячно в срок не позднее 25-го числа месяца, следующего за отчетным, на основании поданных медицинскими организациями Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Красноярского края до 1-го числа месяца, следующего за отчетным, счетов-реестров.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края перечисляет на счета медицинских организаций, не участвующих в реализации Территориальной программы, денежные средства при условии получения межбюджетного трансферта из краевого бюджета.

Отчет о расходовании средств представляется медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, по итогам работы за девять месяцев, год не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным.



Приложение № 3  
к постановлению Правительства  
Красноярского края  
от 13.09.2016 № 453-п

Приложение № 2.2  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам Российской  
Федерации медицинской помощи  
в Красноярском крае  
на 2016 год и на плановый период  
2017 и 2018 годов

**Порядок расходования средств на обеспечение деятельности  
Территориального фонда обязательного медицинского  
страхования Красноярского края в связи с выполнением  
переданных функций по реализации отдельных мероприятий  
Территориальной программы и мер социальной поддержки  
населения Красноярского края**

Средства на обеспечение деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края в связи с выполнением переданных функций по реализации отдельных мероприятий Территориальной программы и мер социальной поддержки населения Красноярского края направляются на выплату заработной платы и начислений на выплаты по оплате труда.

Начисление заработной платы работникам Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края, выполняющих должностные обязанности по отдельным мероприятиям Территориальной программы и мерам социальной поддержки, производится в соответствии с Положением о порядке оплаты и стимулирования труда работников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края.

Выплата заработной платы осуществляется в соответствии с приказом директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края.

Приложение № 4  
к постановлению Правительства  
Красноярского края  
от 13.09.2016 № 453-п

Приложение № 2.3  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам Российской  
Федерации медицинской помощи  
в Красноярском крае  
на 2016 год и на плановый период  
2017 и 2018 годов

**Порядок расходования средств  
на дополнительное финансовое обеспечение реализации  
территориальной программы обязательного медицинского страхования  
в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования**

Средства на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования направляются министерством здравоохранения Красноярского края Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Красноярского края в форме межбюджетных трансфертов в соответствии со сводной бюджетной росписью краевого бюджета.

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края средства на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования учитываются при расчете среднедушевого норматива финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования, дифференцированных подушевых нормативов финансирования страховых медицинских организаций.

Медицинские организации, осуществляющие деятельность в системе обязательного медицинского страхования получают средства на основании заключенных со страховыми медицинскими организациями договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования установлена в соответствии со статьей 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Медицинские организации направляют данные средства в соответствии со структурой тарифа, в том числе на погашение задолженности медицинских организаций по расходам на приобретение материальных запасов (лекарственных средств, расходных материалов химикатов, продуктов питания и других), оплату коммунальных услуг, оплату работ и услуг по содержанию имущества, прочих работ и услуг.

Приложение № 5  
к постановлению Правительства  
Красноярского края  
от 13.09.2016 № 453-п

Приложение № 3  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам Российской  
Федерации медицинской помощи  
в Красноярском крае на 2016 год  
и на плановый период 2017 и 2018 годов

**Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи  
в Красноярском крае на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов,  
в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования**

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
Западная группа районов								
г. Ачинск	КГБУЗ «Ачинская межрайонная больница»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой дом ребенка № 1»				НУЗ «Отделенческая поликлиника на ст. Ачинск ОАО РЖД»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны	ОМС	КГБУ «Ачинская служба обеспечения и санитарного				ООО «Фортуна»	ОМС

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
	материнства и детства № 2»		автомобильного транспорта»					
	КГАУЗ «Ачинская межрайонная стоматологическая поликлиника»	ОМС					ООО «РУСАЛ Медицинский Центр» (филиал)	ОМС
							ООО «МКЦ «ДоброМед»	ОМС
							ООО «Диагностический центр «Гармония»	ОМС
							ООО «Медэкспресс»	ОМС
г. Боготол	КГБУЗ «Боготольская межрайонная больница»	ОМС						
г. Назарово	КГБУЗ «Назаровская районная больница»	ОМС	КГБУЗ «Назаровская станция скорой медицинской помощи»	ОМС			ООО «Медико-санитарная часть «Угольщик»	ОМС
	КГАУЗ «Назаровская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС					ООО «Витастом» Клиника безболезненной стоматологии	ОМС
Назаровский район	КГБУЗ «Назаровская районная больница № 2»	ОМС	КГБУЗ «Степновская участковая больница»	ОМС				
г. Шарыпово	КГБУЗ «Шарыповская городская больница»	ОМС					ООО «Медобслуживание»	ОМС
Шарыповский район	КГБУЗ «Шарыповская районная больница»	ОМС						
Бирилосский район	КГБУЗ «Бирилосская районная больница»	ОМС						
Большеулуйский район	КГБУЗ «Большеулуйская районная больница»	ОМС						
Козульский район	КГБУЗ «Козульская районная больница»	ОМС						
Тюхтетский район	КГБУЗ «Тюхтетская районная больница»	ОМС						

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
Ужурский район	КГБУЗ «Ужурская районная больница»	ОМС					НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Ужур ОАО «РЖД»	ОМС
пгт Солнечный	КГБУЗ «Городская больница ЗАТО Солнечный Красноярского края»	ОМС						
Восточная группа районов								
г. Канск	КГБУЗ «Канская межрайонная больница»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой дом ребенка № 2»				ООО «БаГеНа»	ОМС
	КГБУЗ «Канская межрайонная детская больница»	ОМС	КГКУЗ «Детский санаторий «Березка»					
	КГАУЗ «Канская межрайонная стоматологическая поликлиника»	ОМС						
Абанский район	КГБУЗ «Абанская районная больница»	ОМС						
Дзержинский район	КГБУЗ «Дзержинская районная больница»	ОМС						
Иланский район	КГБУЗ «Иланская районная больница»	ОМС					НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Иланская ОАО «РЖД»	ОМС
Ирбейский район	КГБУЗ «Ирбейская районная больница»	ОМС						
Нижнеингашский район	КГБУЗ «Нижнеингашская районная больница»	ОМС						
Тасеевский район	КГБУЗ «Тасеевская районная больница»	ОМС						

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
Центральная группа районов								
г. Бородино	КГБУЗ «Бородинская городская больница»	ОМС						
г. Дивногорск	КГБУЗ «Дивногорская межрайонная больница»	ОМС						
г. Красноярск	КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона»	ОМС	КГБУЗ «Краевая клиническая больница»	ОМС	ФГБУ «Федеральный Сибирский научно-клинический центр ФМБА»	ОМС	НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Красноярск ОАО «РЖД»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича»	ОМС	КГБУЗ «Красноярская краевая больница № 2»	ОМС	ФГБУЗ «Больница Красноярского научного центра Сибирского отделения РАН»	ОМС	ООО «РУСАЛ Медицинский Центр»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная поликлиника № 5»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1»	ОМС	ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Красноярскому краю»	ОМС	ООО «АптекаНаДом.ком»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная больница № 2»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства»	ОМС	ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера»	ОМС	ООО «Лечебно-диагностический центр ФармСибКо»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная больница № 3»	ОМС	КГБУЗ «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г. Макарова»	ОМС	ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени	ОМС	ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем Красноярск»	ОМС

Наименование муниципальных образований края/ субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
					профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России			
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 4»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского»	ОМС	ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России	ОМС	ООО «Лечебно-научно-учебно-производственный центр «МедиДент»	ОМС
	КГАУЗ «Красноярская межрайонная больница № 5»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн»	ОМС	ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 24 Федеральной службы исполнения наказаний»	ОМС	ООО «Стоматология для Вас»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой врачебно-физкультурный диспансер»	ОМС		ОМС	ООО «ДИАГНОСТИКА»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная детская клиническая больница № 1»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой медико-генетический центр»	ОМС			ООО «Центр Современной Кардиологии»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная детская больница № 4»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой Центр медицинской профилактики» (центр здоровья)	ОМС			ООО «Сан-Маркет»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная детская клиническая больница № 5»	ОМС	КГАУЗ «Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД»	ОМС			ООО «ЛАЙВЕКО»	ОМС



Наименование муниципальных образований края/ субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
	КГБУЗ «Красноярская городская детская больница № 8»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1»				ООО «Медонион»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярский межрайонный родильный дом № 1»	ОМС	КГБУЗ «Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы»				ООО «БиКей Медика»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярский межрайонный родильный дом № 2»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой наркологический диспансер № 1»				ООО «Лечебно-диагностическая клиника «Медицина компьютерных технологий»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярский межрайонный родильный дом № 4»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1»				ООО «ИдельМед»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярский межрайонный родильный дом № 5»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой специализированный дом ребенка № 3»				ООО «Лаб-Экспресс»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская детская поликлиника № 1»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»				ООО «Клиника восстановительной терапии «Бионика»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская детская поликлиника № 2»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой Центр медицинской профилактики» (за исключением центра здоровья)				ООО «Альтермед»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская детская поликлиника № 3»	ОМС	КГБУЗ «Красноярское краевое патолого-анатомическое бюро»				ООО «ЛАД»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская детская поликлиника № 4»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой центр крови № 1»				ООО «МедиДентЭлит»	ОМС

Наименование муниципальных образований края/ субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
	КГБУЗ «Красноярская межрайонная поликлиника № 1»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр»				ООО «Красноярский центр репродуктивной медицины»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 2»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский территориальный центр медицины катастроф»				ООО Академия здоровья «Эдельвейс»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 4»	ОМС	КГБУ «СанАвтоТранс»				ООО «Медицинский центр гинекологической эндокринологии и репродукции «Три сердца»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 6»	ОМС	КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 7»	ОМС			ООО «Клиника в Северном»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 12»	ОМС	КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 14»	ОМС			ООО «МРТ-Эксперт Красноярск»	ОМС
	КГАУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 1»	ОМС	КГАУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 5»	ОМС			ООО «Краевой Центр Дентальной Имплантации»	ОМС
	КГАУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 2»	ОМС	КГБУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 7»	ОМС			ООО Центр здоровья «Виктория»	ОМС
	КГАУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 3»	ОМС	КГАУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 8»	ОМС			ООО «ЕвроМед»	ОМС
	КГБУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 4»	ОМС	КГБУЗ «Красноярская станция скорой медицинской помощи»	ОМС			ООО «Гемодиализный центр Красноярск»	ОМС
							АНО «Центр амбулаторной гастроэнтерологии»	ОМС
							ООО «Авит»	ОМС

Наименование муниципальных образований края/ субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
							ООО «Сенат»	ОМС
							ООО «КрасМедКлиник»	ОМС
							ООО «КрасМедКлиник Плюс»	ОМС
							ООО «Врачебное дело»	ОМС
							ООО «Медея»	ОМС
							ООО «Медицинский центр КАМЕКО»	ОМС
							АО «Красноярская медицинская компания»	ОМС
							Филиал ООО «Клиника ЛМС» в г. Красноярске	ОМС
							ООО «ПРОФМЕД»	ОМС
							ООО «Ваш доктор»	ОМС
							ООО «Фамильный доктор»	ОМС
							ООО Медицинский Центр «Пластической, реконструктивной и эстетической хирургии»	ОМС
							ООО «Медицинский центр «Люби»	ОМС
							ООО «Оздоровительно-профилактический центр «Оптимус»	ОМС
							ИП Кутищев Константин Александрович	ОМС
							ООО «Сибирь-Медика»	ОМС
							ООО «Маммологический центр «Здоровье женщины»	ОМС

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
							ООО «Оздоровительный центр «Виталена»	ОМС
							ООО «Мед-Визит»	ОМС
							ООО стоматологическая фирма «Стома-Проф»	ОМС
							ООО «Медико-диагностический центр «Формула здоровья»	ОМС
							ООО «МЕДСЕРВИС»	ОМС
г. Сосновоборск	КГБУЗ «Сосновоборская городская больница»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой специализированный дом ребенка № 5»					
Балахтинский район	КГБУЗ «Балахтинская районная больница»	ОМС					ЗАО «Санаторий «Красноярское Загорье»	ОМС
Березовский район	КГБУЗ «Березовская районная больница»	ОМС						
Большемуртинский район	КГБУЗ «Большемуртинская районная больница»	ОМС						
Емельяновский район	КГБУЗ «Емельяновская районная больница»	ОМС						
пгт Кедровый	КГБУЗ «Больница п. Кедровый»	ОМС						
Манский район	КГБУЗ «Манская районная больница»	ОМС						
Новоселовский район	КГБУЗ «Новоселовская районная больница»	ОМС						

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
Партизанский район	КГБУЗ «Партизанская районная больница»	ОМС						
Рыбинский район	КГБУЗ «Рыбинская районная больница»	ОМС					НУЗ «Узловая больница на ст. Саянская ОАО «РЖД»	ОМС
Саянский район	КГБУЗ «Саянская районная больница»	ОМС					ООО «Денталюкс»	ОМС
Сухобузимский район	КГБУЗ «Сухобузимская районная больница»	ОМС						
Уярский район	КГБУЗ «Уярская районная больница»	ОМС					НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Уяр ОАО «РЖД»	ОМС
Лесосибирская группа районов								
г. Лесосибирск	КГБУЗ «Лесосибирская межрайонная больница»	ОМС	КГАУЗ «Лесосибирская межрайонная стоматологическая поликлиника»	ОМС				
Енисейский район	КГБУЗ «Енисейская районная больница»	ОМС						
Казачинский район	КГБУЗ «Казачинская районная больница»	ОМС						
Пировский район	КГБУЗ «Пировская районная больница»	ОМС						
Северо-Енисейский район	КГБУЗ «Северо-Енисейская районная больница»	ОМС						
Мотыгинский район	КГБУЗ «Мотыгинская районная больница»	ОМС						

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
Южная группа районов								
г. Минусинск	КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой специализированный дом ребенка № 4»				ООО «Медицинский центр»	ОМС
							ООО «Медицинский центр «Мед Лайн»	ОМС
							ООО «Стоматология Плюс»	ОМС
							ООО «Медис»	ОМС
							ООО «Виктория»	ОМС
Ермаковский район	КГБУЗ «Ермаковская районная больница»	ОМС						
Идринский район	КГБУЗ «Идринская районная больница»	ОМС						
Каратузский район	КГБУЗ «Каратузская районная больница»	ОМС						
Краснотуранский район	КГБУЗ «Краснотуранская районная больница»	ОМС						
Курагинский район	КГБУЗ «Курагинская районная больница»	ОМС						
Шушенский район	КГБУЗ «Шушенская районная больница»	ОМС						
Норильская группа районов								
г. Норильск	КГБУЗ «Норильская межрайонная детская больница»	ОМС	КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 5»					
	КГБУЗ «Норильская межрайонная больница № 1»	ОМС	КГКУЗ «Красноярский краевой центр крови № 2»					

Наименование муниципальных образований края/ субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
	КГБУЗ «Норильская городская больница № 2»	ОМС	КГБУЗ «Норильская городская поликлиника № 2»	ОМС				
	КГБУЗ «Норильская городская больница № 3»	ОМС	КГБУЗ «Норильская городская поликлиника № 3»	ОМС				
	КГБУЗ «Норильская межрайонная поликлиника № 1»	ОМС	КГАУЗ «Норильская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
	КГБУЗ «Норильский межрайонный родильный дом»	ОМС	КГБУЗ «Норильская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
	КГБУЗ «Таймырская районная больница № 1»	ОМС						
Таймырский Долгано-Ненецкий муниципальный район	КГБУЗ «Таймырская межрайонная больница»	ОМС						
Богучанская группа районов								
Богучанский район	КГБУЗ «Богучанская районная больница»	ОМС	КГБУЗ «Чуноярская участковая больница»	ОМС				
Кежемский район	КГБУЗ «Кежемская районная больница»	ОМС						
Туруханский район	КГБУЗ «Туруханская районная больница»	ОМС	КГБУЗ «Игарская городская больница»	ОМС				
Эвенкийский муниципальный район								
Эвенкийский муниципальный район	КГБУЗ «Туринская межрайонная больница»	ОМС						
	КГБУЗ «Байкитская районная больница № 1»	ОМС						
	КГБУЗ «Ванаварская районная больница № 2»	ОМС						

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций							
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*	наименование иных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС*
г. Железнодорожск					ФГБУЗ «Клиническая больница № 51» ФМБА России	ОМС	ООО «ВИРГО»	ОМС
г. Зеленогорск					филиал ФГБУ «Федеральный Сибирский научно-клинический центр ФМБА» – «Клиническая больница № 42»	ОМС		

\* Перечень медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, составлен в соответствии с реестром медицинских организаций.

Принятые сокращения:

КГБУЗ – краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

КГКУЗ – краевое государственное казенное учреждение здравоохранения;

КГАУЗ – краевое государственное автономное учреждение здравоохранения;

НУЗ – негосударственное учреждение здравоохранения;

ФГБУЗ – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ФГКУЗ – федеральное государственное казенное учреждение здравоохранения

ФГБУ – федеральное государственное бюджетное учреждение;

ФГБНУ – федеральное государственное бюджетное научное учреждение;

ГБОУ ВПО – государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования;

ООО – общество с ограниченной ответственностью;

АНО – автономная некоммерческая организация.





Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	46 517 975,2	15 902,9	52 001 993,0	17 752,8	51 996 493,0	17 750,9
1. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	8 630 657,5	3 019,0	7 090 126,5	2 480,1	7 084 626,5	2 478,2
2. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	37 887 317,7	12 883,9	44 911 866,5	15 272,7	44 911 866,5	15 272,7
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	37 887 317,7	12 883,9	44 911 866,5	15 272,7	44 911 866,5	15 272,7
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	37 586 880,9	12 781,8	43 803 866,5	14 895,9	43 803 866,5	14 895,9
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	300 000,0	102,0				
1.3. Прочие поступления	07	436,8	0,1	1 108 000,0	376,8	1 108 000,0	376,8
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	0,0	0,0				
2. 1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0,0	0,0				
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое 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, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

\*\* В 2016 году 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».

Справочно	2016 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	356 736,4	121,3



1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:	01		X	X	3 019,0	X	8 630 657,5	X	18,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,002	121 139,0	271,7	X	776 766,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,001	2 672,2	3,5	X	10 000,0	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,60	325,8	195,5	X	558 823,3	X	X
	05	обращение	0,20	944,9	189,0	X	540 263,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями				X		X	X
	07	обращение				X		X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,0207	51 513,7	1 064,9	X	3 044 422,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,0008	34 884,6	28,7	X	82 093,1	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,004	9 644,7	38,6	X	110 287,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения				X		X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,092	1 497,4	137,8	X	393 816,9	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	1 013,1	X	2 896 278,7	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	0,0003	331 550,8	108,4	X	310 000,0	X	X

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:		15		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0	
санитарного транспорта		16	-	X	X		X		X	X	
КТ		17	-	X	X		X		X	X	
МРТ		18	-	X	X		X		X	X	
иного медицинского оборудования		19	-	X	X		X		X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	12 883,9	X	37 887 317,7	81,4	
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)		21	вызов	0,300	2 686,5	X	806,0	X	2 370 016,7	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,35	561,8	X	1 320,2	X	3 882 198,0	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	712,2	X	398,9	X	1 172 887,9	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	1,98	1 558,3	X	3 085,4	X	9 073 336,0	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,17214	35 182,0	X	6 056,1	X	17 809 313,0	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)		23.1	к/день	0,039	2 416,3	X	94,2	X	277 114,9	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)		23.2	случай госпитализации	0,0016	186 053,2	X	306,2	X	900 497,3	X	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)		24	случай лечения	0,06	17 846,4	X	1 070,8	X	3 148 815,7	X	
паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)		25	к/день	0,000	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
затраты на ведение дела СМО		26		X	X	X	146,5	X	430 750,4	0,9	

из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	12 737,4	X	37 456 567,3	80,5
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	2 686,5	X	806,0	X	2 370 016,7	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,35	561,8	X	1 320,2	X	3 882 198,0	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	712,2	X	398,9	X	1 172 887,9	X
	29.3	обращение	1,98	1 558,3	X	3 085,4	X	9 073 336,0	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализации	0,17214	35 182,0	X	6 056,1	X	17 809 313,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,039	2 416,3	X	94,2	X	277 114,9	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0016	186 053,2	X	306,2	X	900 497,3	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,06	17 846,4	X	1 070,8	X	3 148 815,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,0	X	0,0	0,0
скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X

	34.3	обращение			X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях - дневного стационара	36	случай лечения			X		X		X
паллиативная медицинская помощь	37	к/день			X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	3 019,0	12 883,9	8 630 657,5	37 887 317,7	100,0

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

\*\* Указываются средства 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 ТПОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ.

### Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2017 год

	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
					руб.	тыс. руб.	в % к итогу



			объемов предостав- ления медицин- ской помощи в расчете на 1 застрахован ное лицо)	финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицин- ской помощи)	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе *:	01		X	X	2 480,1	X	7 090 126,5	X	13,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,010	27 128,3	276,7	X	790 758,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,009	918,2	8,5	X	24 312,9	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,61	253,8	154,8	X	442 515,2	X	X
	05	обращение	0,20	736,0	145,0	X	414 479,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями				X		X	X
	07	обращение				X		X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,021	43 520,6	913,9	X	2 612 726,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,001	19 195,4	28,5	X	81 580,2	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,004	7 512,1	30,0	X	85 901,8	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		11	случай лечения				X		X	X	
5. Паллиативная медицинская помощь		12	к/день	0,092	1 166,2	107,3	X	306 730,5	X	X	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)		13		X	X	852,4	X	2 437 014,1	X	X	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ		14	случай госпитализации	0,0000	0,0	0,0	X	0,0	X	X	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:		15		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0	
санитарного транспорта		16	-	X	X		X		X	X	
КТ		17	-	X	X		X		X	X	
МРТ		18	-	X	X		X		X	X	
иного медицинского оборудования		19	-	X	X		X		X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	15 272,7	X	44 911 866,5	86,4	
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)		21	вызов	0,300	3 061,6	X	918,6	X	2 700 917,0	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,38	607,5	X	1 445,8	X	4 251 591,7	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,60	772,7	X	463,6	X	1 363 416,3	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	2,00	1 822,7	X	3 645,5	X	10 720 146,3	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,1721	42 207,7	X	7 263,9	X	21 360 836,2	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)		23.1	к/день	0,042	3 188,3	X	133,9	X	393 785,9	X	

высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации	0,0015	176 106,8	X	266,8	X	784 555,7	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,06	20 885,4	X	1 253,1	X	3 685 021,4	X
паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	к/день	0,000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
затраты на ведение дела СМО и ТФОМС	26		X	X	X	282,2	X	829 937,6	1,6
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	14 990,5	X	44 081 928,9	84,8
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	3 061,6	X	918,6	X	2 700 917,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,38	607,5	X	1 445,8	X	4 251 591,7	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,60	772,7	X	463,6	X	1 363 416,3	X
	29.3	обращение	2,00	1 822,7	X	3 645,5	X	10 720 146,3	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализации	0,1721	42 207,7	X	7 263,9	X	21 360 836,2	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,042	3 188,3	X	133,9	X	393 785,9	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0015	176 106,8	X	266,8	X	784 555,7	X
медицинская помощь в условиях в дневного стационара	31	случай лечения	0,06	20 885,4	X	1 253,1	X	3 685 021,4	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,0	X	0,0	0,0
скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		X

медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	34.3	обращение			X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях в дневного стационара	36	случай лечения			X		X		X
паллиативная медицинская помощь	37	к/день			X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	2 480,1	15 272,7	7 090 126,5	44 911 866,5	100,0

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

\*\* Указываются средства 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 ТПОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ.

### Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2018 год

	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя	Стоимость единицы объема медицинской помощи	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы	Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
--	----------	-------------------	--	---	--	--

			(норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	(норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе *:	01		X	X	2 478,2	X	7 084 626,5	X	13,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,010	27 730,8	276,6	X	790 758,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,009	940,7	8,5	X	24 312,9	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,62	253,4	157,1	X	449 189,4	X	X
	05	обращение	0,20	735,0	144,1	X	411 818,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями				X		X	X
	07	обращение				X		X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,021	43 462,5	912,7	X	2 609 237,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,001	19 195,4	28,5	X	81 580,2	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,004	7 502,1	30,0	X	85 787,2	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		11	случай лечения				X		X	X	
5. Паллиативная медицинская помощь		12	к/день	0,092	1 164,7	107,2	X	306 321,1	X	X	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)		13		X	X	850,5	X	2 431 514,1	X	X	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ		14	случай госпитализации	0,0000	0,0	0,0	X	0,0	X	X	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:		15		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0	
санитарного транспорта		16	-	X	X		X		X	X	
КТ		17	-	X	X		X		X	X	
МРТ		18	-	X	X		X		X	X	
иного медицинского оборудования		19	-	X	X		X		X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	15 272,7	X	44 911 866,5	86,4	
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)		21	вызов	0,300	3 136,5	X	941,0	X	2 767 008,2	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,40	598,3	X	1 436,0	X	4 222 909,2	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,60	760,7	X	456,4	X	1 342 181,1	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	2,11	1 801,3	X	3 800,7	X	11 176 491,1	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,1721	41 271,3	X	7 102,8	X	20 886 937,0	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)		23.1	к/день	0,046	3 168,9	X	145,8	X	428 658,9	X	

высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации	0,0015	176 106,8	X	266,8	X	784 555,7	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,06	20 893,3	X	1 253,6	X	3 686 402,3	X
паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	к/день	0,000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
затраты на ведение дела СМО и ТФОМС	26		X	X	X	282,2	X	829 937,6	1,6
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	14 990,5	X	44 081 928,9	84,8
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	3 136,5	X	941,0	X	2 767 008,2	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,40	598,3	X	1 436,0	X	4 222 909,2	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,60	760,7	X	456,4	X	1 342 181,1	X
	29.3	обращение	2,11	1 801,3	X	3 800,7	X	11 176 491,1	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализации	0,1721	41 271,3	X	7 102,8	X	20 886 937,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,046	3 168,9	X	145,8	X	428 658,9	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0015	176 106,8	X	266,8	X	784 555,7	X
медицинская помощь в условиях в дневного стационара	31	случай лечения	0,06	20 893,3	X	1 253,6	X	3 686 402,3	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,0	X	0,0	0,0
скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		X

медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	34.3	обращение			X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения			X		X		X
паллиативная медицинская помощь	37	к/день			X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	2 478,2	15 272,7	7 084 626,5	44 911 866,5	100,0

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

\*\* Указываются средства 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 ТПОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ.



Приложение № 8  
к постановлению Правительства  
Красноярского края  
от 13.09.2016 № 453-п

Приложение № 9  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
Российской Федерации медицинской  
помощи в Красноярском крае на 2016  
год и на плановый период 2017 и  
2018 годов

**Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы**

№ п/п	Показатели	Единица измерения	2016 год	2017 год	2018 год
Критерии качества медицинской помощи:					
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов от числа опрошенных (по данным страховых медицинских организаций)	85	85	85
1.1	городского населения		85	85	85
1.2	сельского населения		85	85	85
2	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе:	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	609,1	609,0	609,0
2.1	городского населения		567,5	567,4	567,4
2.2	сельского населения		743,8	743,7	743,7
3	Смертность населения от злокачественных новообразований, в том числе:	число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. человек населения	221,8	217,4	213,1
3.1	городского населения		209,0	202,8	196,7
3.2	сельского населения		244,2	236,9	229,8
4	Смертность населения от туберкулеза, в том числе:	случаев на 100 тыс. человек населения	15,9	15,7	15,5
4.1	городского населения		14,5	14,3	14,1
4.2	сельского населения		20,3	20,1	19,9
5	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	618,5	612,3	607,4
6	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	160,4	160,3	159,8

1	2	2	4	4	6
7	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	34,5	34,1	33,5
8	Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми	15,9	15,8	15,7
9	Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	8,5	8,0	7,5
9.1	в городской местности		7,3	6,8	6,2
9.2	в сельской местности		11,9	11,4	11,0
10	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	12,0	11,5	11,0
11	Смертность детей в возрасте 0 – 4 года	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	200,0	196,1	195,5
12	Доля умерших в возрасте 0 – 4 года на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 года	процентов	12,0	11,5	11,0
13	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	95,0	94,0	93,0
14	Доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет	процентов	14,0	13,5	13,0
15	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов	51,6	52,0	52,6
16	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процентов	1,0	1,0	1,0
17	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	49,6	51,9	54,2

1	2	3	4	5	6
18	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	45,0	50,0	60,0
19	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	34,0	36,0	36,3
20	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	35,0	40,0	45,0
21	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	10,0	11,0	12,0
22	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	30,0	32,0	35,0
23	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процентов	5,0	5,0	5,0
24	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках	единиц на 1000 человек населения	0,003	0,002	0,002

	Территориальной программы				
Критерии доступности медицинской помощи:					
25	Обеспеченность населения врачами, всего населения, в том числе:	на 10 тыс. человек населения	36,3	37,1	38,0
25.1	городского населения		38,5	38,6	38,8
25.2	сельского населения		17,6	17,8	17,9
25.3	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего населения, в том числе:		18,2	18,3	18,3
25.3.1	городского населения		19,6	19,6	19,8
25.3.2	сельского населения		8,4	8,6	9,0
25.4	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях – всего населения, в том числе		13,5	13,5	13,5
25.4.1	городского населения		15,5	15,5	15,5
25.4.2	сельского населения		7,8	7,8	7,8
26	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом – всего населения, в том числе:	на 10 тыс. человек населения	100,6	101,4	102,5
26.1	городского населения		104,1	104,2	104,6
26.2	сельского населения		76,7	76,7	76,8
26.3	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего населения, в том числе:		47,4	47,6	47,8
26.3.1	городского населения		49,1	49,2	49,6
26.3.2	сельского населения		41,8	41,8	41,9
26.4	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях – всего населения, в том числе:		43,5	43,6	43,6
26.4.1	городского населения		48,0	48,2	48,4
26.4.2	сельского населения		30,0	30,0	30,0
27	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	дней	11,6	11,6	11,5
28	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процентов	8,3	8,5	8,5
29	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в	процентов	2,6	2,6	2,6

	неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу				
30	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе:	процентов	98,5	98,5	98,5
30.1	городских жителей	процентов	98,5	98,5	98,5
30.2	сельских жителей	процентов	98,5	98,5	98,5
31	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	процентов	7,2	7,3	7,3
32	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	247,1	246,7	246,3
33	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов	37,0	35,0	33,0
34	Эффективность деятельности медицинских организаций:				
34.1	функция врачебной должности:	посещений в год	3700	3700	3700
34.1.1	в городской местности	посещений в год	3700	3700	3700
34.1.2	в сельской местности	посещений в год	3700	3700	3700
34.2	число дней работы койки в году:	дней	332,0	332,0	333,0
34.2.1	в городской местности	дней	335,8	335,8	336,5
34.2.2	в сельской местности	дней	324,5	324,5	324,8