



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

22.12.2015 № 465-пр

г. Хабаровск

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 24 декабря 2014 г. № 503-пр

В целях приведения отдельных положений Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 24 декабря 2014 г. № 503-пр, в соответствии с действующим законодательством Правительство края **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 24 декабря 2014 г. № 503-пр, следующие изменения:

1) абзац седьмой раздела 7 изложить в следующей редакции:

"для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – 0,1945 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,1734 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,193 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 0,193 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2015 год – 0,033 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо;"

2) в разделе 8:

а) абзацы третий, четвертый изложить в следующей редакции:

"на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 545,2 рубля, за счет средств ОМС – 581,9 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 1 608,2 рубля, за счет средств ОМС – 1 616,7 рубля;"

б) абзацы шестой, седьмой изложить в следующей редакции:

"на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств краевого бюджета – 963,2 рубля, за счет средств ОМС – 2 190,9 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета – 87 573,5 рубля, за счет средств ОМС – 38 310,2 рубля;"

в) абзац девятый изложить в следующей редакции:

"на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета – 532,8 рубля.";

г) абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

"на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета – 72 432,5 рубля на 2016 год, 80 620,4 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 40 648,6 рубля на 2016 год, 45 690,0 рублей на 2017 год;"

д) абзацы двадцатый – двадцать пятый изложить в следующей редакции:

"в 2015 году – 17 807,2 рубля, из них:

13 640,3 рубля – за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

в 2016 году – 18 215,2 рубля, из них:

14 347,7 рубля – за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

в 2017 году – 19 942,3 рубля, из них:

16 014,6 рубля – за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования.";

3) приложения № 4 – 6 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

И.о. Председателя  
Правительства края



С.В. Щетнёв

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к постановлению  
Правительства  
Хабаровского края  
от 22 декабря 2015 г. № 465-пр

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 4  
к Территориальной программе

**СТОИМОСТЬ**

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи  
на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по источникам финансового обеспечения

№ п/п	Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Номер строки	2015 год		2016 год		2017 год	
			утвержденная стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы	
			всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Стоимость Территориальной программы – всего (сумма строк 02 + 03)	01	24 044,5	17 807,2	24 601,1	18 215,2	26 938,0	19 942,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
в том числе:								
I.	Средства краевого бюджета	02	5 075,1	3 792,2	4 676,6	3 494,4	4 752,2	3 550,9
II.	Стоимость территориальной программы ОМС – всего (сумма строк 04 + 08)	03	18 969,4	14 015,0	19 924,5	14 720,8	22 185,8	16 391,4
1.	Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств системы ОМС в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07)	04	18 969,4	14 015,0	19 924,5	14 720,8	22 185,8	16 391,4
в том числе:								
1.1.	Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	05	18 462,3	13 640,3	19 419,5	14 347,7	21 675,8	16 014,6
1.2.	Межбюджетные трансферты краевого бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	0	0	0	0	0	0
1.3.	Прочие поступления	07	507,1	374,7	505,0	373,1	510,0	376,8
2.	Межбюджетные трансферты краевого бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	08	0	0	0	0	0	0
в том числе:								
2.1.	Межбюджетные трансферты, передаваемые из краево-	09	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	го бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)							
2.2.	Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого 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 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"	10	0	0	0	0	0	0

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5  
к Территориальной программе

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по условиям ее оказания на 2015 год

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) (рублей)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей на одного жителя в год)		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
								млн. рублей		процентов к итогу	
						за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет краевого бюджета	01	х	х	3 792,2	х	5 075,1	х	21,1		

в том числе:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Скорая медицинская помощь	02	вызовов			199,1	x	266,5	x	x
2.	При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС	03		x	x	2 373,0	x	3 175,7	x	x
	в том числе:									
	- в амбулаторных условиях	04.1	посещений с профилактической и иными целями	0,577	545,2	314,6	x	421,0	x	x
		04.2	обращений	0,180	1 608,2	289,5	x	387,4	x	x
	- в стационарных условиях	05	случаев госпитализации	0,019	87 573,5	1 663,9	x	2 226,8	x	x
	в том числе:									
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Хабаровского края	05.1		x	x	74,7	x	100,0	x	x
	- в дневных стационарах	06	пациенто-дней	0,109	963,2	105,0	x	140,5	x	x
3.	При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС	07		x	x	0		0		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	вую программу ОМС, гражданам Российской Федера- ции, не идентифи- цированным и не за- страхованным в си- стеме ОМС:									
	- скорая медицин- ская помощь	08	вызовов	0	0	0	x	0	x	x
	- в амбулаторных условиях	09	посе- щений	0	0	0	x	0	x	x
	- в стационарных условиях	10	случаев госпи- тализа- ции	0	0	0	x	0	x	x
	- в дневных стацио- нарах	11	пациенто- дней	0	0	0	x	0	x	x
4.	Паллиативная меди- цинская помощь	12	койко- дней	0,092	532,8	49,0	x	65,6	x	x
5.	Иные государствен- ные и муниципаль- ные услуги (работы)	13		x	x	1 171,1	x	1 567,3	x	x
II.	Средства краевого бюджета на содер- жание медицинских организаций, рабо- тающих в системе ОМС:	14	x	x	0	0	x	0	x	x
	- скорая медицин- ская помощь	15	x	x	0	0	x	0	x	x
	- в амбулаторных условиях	16	x	x	0	0	x	0	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	- в стационарных условиях	17	х	х	0	0	х	0	х	х
	- в дневных стационарах	18	х	х	0	0	х	0	х	х
III.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	19		х	х	х	14 015,0	х	18 969,4	78,9
	в том числе:									
	- скорая медицинская помощь	20	вызвовов	0,360	2 811,4	х	1 012,1	х	1 369,9	х
	- в амбулаторных условиях	21.1	посещений с профилактической и иными целями	2,300	581,9	х	1 338,4	х	1 811,5	х
		21.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,500	738,6	х	369,3	х	499,9	х
		21.3	обращений	1,950	1 616,7	х	3 152,6	х	4 267,0	х
	- в стационарных условиях	22	случаев госпитализации	0,1734	38 310,2	х	6 643,0	х	8 991,4	х

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	в том числе:									
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	22.1	койко-дней	0,033	2 530,6	x	83,5	x	113,0	x
	высокотехнологичная медицинская помощь	22.2	случаев госпитализации	0,0034	120 775,5	x	410,6	x	555,8	x
	- в дневных стационарах	23	пациенто-дней	0,560	2 190,9	x	1 226,9	x	1 660,6	x
	- паллиативная медицинская помощь	24		0	0	x	0	x	0	x
	- затраты на административно-управленческий персонал в сфере ОМС	25		x	x	x	272,7	x	369,1	x
	Из раздела III:									
1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	26		x	x	x	13 742,3	x	18 600,3	x
	в том числе:									
	- скорая медицинская помощь	27	вызвовов	0,360	2 811,4	x	1 012,1	x	1 369,9	x
	- в амбулаторных условиях	28.1	посещений с профилактической и ины-	2,300	581,9	x	1 338,4	x	1 811,5	x



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	- скорая медицин- ская помощь	32	вызоров	0	0	x	0	x	0	x
	- в амбулаторных условиях	33.1	посе- щений с профи- лакти- ческой и ины- ми це- лями	0	0	x	0	x	0	x
		33.2	посе- щений по не- отлож- ной ме- дицин- ской помощи	0	0	x	0	x	0	x
		33.3	обра- щений	0	0	x	0	x	0	x
	- в стационарных условиях	34	случаев госпи- тализа- ции	0	0	x	0	x	0	x
	- в дневных стацио- нарах	35	пациенто- дней	0	0	x	0	x	0	x
	- паллиативная ме- дицинская помощь	36		0	0	x	0	x	0	x
	Всего	37		x	x	3 792,2	14 015,0	5 075,1	18 969,4	100,0

НОРМАТИВЫ  
объема медицинской помощи

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Значения норматива		
			2015 год	2016 год	2017 год
1	2	3	4	5	6
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на одно застрахованное лицо	0,360	0,354	0,354
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях в том числе:				
2.1.	Посещения с профилактической целью (в том числе центров здоровья, по диспансеризации, включая посещения к среднему медицинскому персоналу)				
2.1.1	Всего	число посещений с профилактической помощью на одного жителя	2,900	2,950	2,980
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	1,559	1,591	1,598
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,741	0,759	0,782
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,600	0,600	0,600

1	2	3	4	5	6
2.1.2	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число посещений с профилактической помощью на одно застрахованное лицо	2,300	2,350	2,380
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	1,449	1,481	1,496
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,558	0,576	0,590
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,293	0,293	0,294
2.2.	По неотложной помощи	число посещений с профилактической помощью на одно застрахованное лицо	0,500	0,560	0,600
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,362	0,392	0,462
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,076	0,076	0,076
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,062	0,062	0,062
2.3.	Обращения в связи с заболеваниями				
2.3.1	Всего	число обращений в связи с заболеваниями на одного жителя	2,150	2,180	2,180
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	1,660	1,679	1,679
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,370	0,376	0,376
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,120	0,125	0,125
2.3.2	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число обращений в связи с заболеваниями на одно застрахованное лицо	1,950	1,980	1,980
	в том числе:				

1	2	3	4	5	6
	в медицинских организациях первого уровня	число обращений в связи с заболеваниями на одно застрахованное лицо	1,630	1,654	1,654
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,297	0,301	0,301
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,023	0,025	0,025
3.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров				
3.1.	Всего	число пациенто-дней на одного жителя	0,675	0,675	0,675
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,427	0,427	0,427
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,142	0,142	0,142
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,106	0,106	0,106
3.2.	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число пациенто-дней на одно застрахованное лицо	0,560	0,560	0,560
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,420	0,420	0,420
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,093	0,093	0,093
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,047	0,047	0,047
4.	Медицинская помощь в стационарных условиях				
4.1.	Всего	число случаев госпитализации на одного жителя	0,1945	0,1930	0,1930
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,0638	0,0625	0,0625
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,0609	0,0606	0,0606

1	2	3	4	5	6
	в медицинских организациях третьего уровня	число случаев госпитализации на одного жителя	0,0698	0,0699	0,0699
4.2.	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число случаев госпитализации на одно застрахованное лицо	0,1734	0,1720	0,1720
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,0588	0,0570	0,0570
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,0566	0,0560	0,0560
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,0580	0,0590	0,0590
4.2.1	Медицинская реабилитация в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число койко-дней на одно застрахованное лицо	0,033	0,039	0,039
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0	0	0
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,033	0,039	0,039
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0	0	0
4.2.2	Высокотехнологичная медицинская помощь	число случаев госпитализации на одного жителя	0,0041	0,0047	0,0050
5.	Паллиативная помощь в стационарных условиях	число койко-дней на одного жителя	0,092	0,092	0,092
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,082	0,082	0,082
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,009	0,009	0,009
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,001	0,001	0,001

1	2	3	4	5	6
6.	Медицинская помощь, оказанная с использованием передвижных форм предоставления профилактических, диагностических и иных медицинских услуг	число посещений на одного жителя	0,078	0,080	0,080"

---