



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 01.07.2016 № 208-п

г. Иваново

О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 25.12.2015 № 606-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2016 год»

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год», Законом Ивановской области от 12.11.2012 № 93-ОЗ «Об отдельных вопросах организации охраны здоровья граждан в Ивановской области» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в постановление Правительства Ивановской области от 25.12.2015 № 606-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2016 год» следующие изменения:

в приложении к постановлению:

1.1. В разделе 4:

1.1.1. В пункте 4.1:

1.1.1.1. Абзац пятый изложить в следующей редакции:

«осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Территориальной программы госгарантий, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.».

1.1.1.2. Абзац восьмой изложить в следующей редакции:

«медицинские услуги по неонатальному скринингу на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;».

1.1.2. Абзац седьмой пункта 4.2 изложить в следующей редакции:

«медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам)), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;».

1.1.3. В пункте 4.3:

1.1.3.1. Абзац десятый подпункта 1 изложить в следующей редакции:

«- медицинская услуга: нагрузочное ЭКГ-тестирование (велозергометрия), гемодиализ интермиттирующий высокопоточный, МРТ-исследование, в том числе с контрастированием, КТ-исследование, в том числе с контрастированием, наружная контрпульсация, радиоизотопное исследование (сцинтиграфия, изотопная ренография), гемодиафильтрация продолжительная, проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушения развития ребенка у беременных женщин, проведение неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций.».

1.1.3.2. В абзаце четвертом подпункта 2 слова «с учетом уровней организации медицинской помощи» исключить.

1.1.3.3. Подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.».

1.2. В разделе 5:

1.2.1. Пункт 5.2 изложить в следующей редакции:

«5.2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение застрахованным лицам:

- первичной медико-санитарной помощи, включая профилактическую помощь, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированной

медицинской помощи, в том числе ВМП, включенной в перечень видов ВМП, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Территориальной программы госгарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

- мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Территориальной программы госгарантий, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации;

- проведения гистологических и цитологических исследований пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, патолого-анатомическими отделениями многопрофильных медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования;

- медицинской помощи в случае выявления заболевания, включенного в базовую программу обязательного медицинского страхования, в рамках проведения обязательных диагностических исследований при постановке граждан на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу (в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования).

Финансовое обеспечение медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и не включено в средние нормативы, установленные Территориальной программой госгарантий.

Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, предоставляемой лицам, зарегистрированным на территории Ивановской области, имеющим полис обязательного медицинского страхования, осуществляется за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Ивановской области на следующие виды медицинской помощи:

- паллиативная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара и амбулаторно-поликлинических условиях;

- пренатальная (дородовая) диагностика нарушения развития ребенка у беременных женщин;

- неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций.».

1.2.2. В пункте 5.5:

1.2.2.1. Подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) компенсацию стоимости проезда до места обследования (консультации) или лечения (туда и обратно) на всех видах городского пассажирского транспорта (за исключением такси), на автомобильном транспорте общего пользования (за исключением такси) пригородного и междугородного сообщения, на железнодорожном транспорте (в общем, плацкартном вагоне пассажирского поезда) лицам, установленным частью 1 статьи 3 Закона Ивановской области от 12.11.2012 № 93-ОЗ «Об отдельных вопросах организации охраны здоровья граждан в Ивановской области;».

1.2.2.2. Подпункт 6 изложить в следующей редакции:

«6) обеспечение ежемесячными продуктовыми наборами стоимостью 200 рублей на весь период курса противотуберкулезной терапии в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара за счет средств областного бюджета лиц, состоящих на диспансерном учете в ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина;».

1.2.2.3. В подпункте 7 слова «при туберкулезе и» исключить.

1.2.2.4. Подпункт 9 изложить в следующей редакции:

«9) пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций. Финансовое обеспечение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, медицинских услуг по неонатальному скринингу на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-

генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций осуществляется за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.».

1.3. В разделе 6:

1.3.1. Пункт 6.2 изложить в следующей редакции:

«6.2. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и на 2016 год составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Ивановской области - 0,263 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Ивановской области - 0,155 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Ивановской области - 0,004 случая лечения на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,17954 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Ивановской области - 0,015 случая госпитализации

на 1 жителя, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,115 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, в рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования: в стационарных условиях – 0,058 койко-дней на 1 застрахованное лицо, что в расчете на 1 жителя составляет 0,057 койко-дней; в амбулаторных условиях – 0,008 посещения на 1 застрахованное лицо, что в расчете на 1 жителя составляет 0,008 посещения.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Территориальной программе госгарантий в расчете на 1 застрахованное лицо – 0,0049 случая госпитализации, что в расчете на 1 жителя составляет 0,0047 случая госпитализации.».

1.3.2. Пункт 6.3 изложить в следующей редакции:

«6.3. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом уровней оказания медицинской помощи:

| Год | Уровни оказания медицинской помощи | Круглосуточный стационар (случаи госпитализации) | из них медицинская реабилитация (к/дн) | в том числе число случаев госпитализации по высокотехнологичной медицинской помощи | Паллиативная медицинская помощь в условиях стационара (к/д) | Дневной стационар (случаи лечения) | в том числе случаев по высокотехнологичной медицинской помощи | Амбулаторная помощь | | | Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях | Скорая медицинская помощь (число вызовов) | |
|-------------|------------------------------------|--|--|--|---|------------------------------------|---|--|-------------------------------|---------------------------------------|---|---|-------|
| | | | | | | | | профилактические и иные цели (посещения) | неотложная помощь (посещения) | число обращений по поводу заболеваний | | | |
| 2016 | На 1 застрахованное лицо | 1 | 0,00918 | 0 | X | 0,058 | 0,013 | X | 0,378 | 0,083 | 0,417 | 0,008 | 0,180 |
| | 2 | 0,05925 | 0,025 | X | 0,020 | | X | 1,048 | 0,251 | 0,899 | 0,078 | | |
| | 3 | 0,11111 | 0,090 | 0,0041 | 0,027 | | 0,0008 | 0,924 | 0,226 | 0,664 | 0,042 | | |
| На 1 жителя | 1 | 0 | 0 | X | 0,057 | 0 | X | 0,005 | 0 | 0,005 | 0,008 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------|---|---|--|-------|---|-------|---|-------|--|---|
| | 2 | 0 | 0 | X | | 0 | X | 0,008 | 0 | 0,008 | | 0 |
| | 3 | 0,015 | 0 | X | | 0,004 | X | 0,250 | 0 | 0,142 | | 0 |

»

1.4. Раздел 7 изложить в следующей редакции:

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

7.1. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2016 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы – 1747,7 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Ивановской области – 224,7 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 358,7 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Ивановской области – 528,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы – 1005,0 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, – 528,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы – 459,2 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Ивановской области – 6200,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы – 11430,0 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Ивановской области – 35193,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы – 23940,8 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского

страхования – 1573,2 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, – 787,7 рубля.

7.2. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются настоящим разделом Территориальной программы госгарантий с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – постановление № 462). Средние подушевые нормативы финансирования соответствуют подушевым нормативам финансирования, поскольку согласно постановлению № 462 коэффициент дифференциации для Ивановской области установлен в размере 1,0.

7.3. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой госгарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств бюджета Ивановской области (в расчете на 1 жителя, включая средства областного бюджета, передаваемые в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи, проведение мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике, неонатального скрининга) в 2016 году – 1 133,8 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2016 году – 8 387,1 рубля (без расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ивановской области своих функций).

Экономический расчет стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2016 год указан в приложении 4 к Территориальной программе госгарантий.».

1.5. В разделе 8:

1.5.1. Пункт 8.41 изложить в следующей редакции:

«8.41. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.»

1.5.2. Дополнить пунктом 8.42 следующего содержания:

«8.42. Все виды медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказываются в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, в первоочередном порядке.»

1.6. Раздел 9 изложить в следующей редакции:

«9. Критерии доступности и качества медицинской помощи

| | Наименование показателя | Единица измерения | 2016 год |
|---|---|----------------------------|----------|
| Критерии качества медицинской помощи | | | |
| 1. | Удовлетворенность населения медицинской помощью | процентов числа опрошенных | 51 |
| 1.1. | городского населения | | 51 |
| 1.2. | сельского населения | | 51 |

| | | | |
|------|---|--|-------|
| 2. | Смертность населения от болезней системы кровообращения | число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения | 640 |
| 2.1. | городского населения | | 660 |
| 2.2. | сельского населения | | 600 |
| 3. | Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных | число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения | 211,4 |
| 3.1. | городского населения | | 217 |
| 3.2. | сельского населения | | 184 |
| 4. | Смертность населения от туберкулеза | случаев на 100 тыс. человек населения | 6,4 |
| 4.1. | городского населения | | 6,0 |
| 4.2. | сельского населения | | 8,2 |
| 5. | Смертность населения в трудоспособном возрасте | число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения | 640 |
| 6. | Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения | число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения | 147 |
| 7. | Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте | % | 26,5 |
| 8. | Материнская смертность | на 100 тыс. родившихся живыми | 15,7 |
| 9. | Младенческая смертность | на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской | 5,9 |

| | | и сельской местности | |
|------|---|---|-------|
| 9.1. | в городской местности | | 5,9 |
| 9.2. | в сельской местности | | 5,9 |
| 10. | Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года | % | 15,3 |
| 11. | Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет | на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста | 180,0 |
| 12. | Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет | % | 16,9 |
| 13. | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет | на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста | 85,0 |
| 14. | Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет | % | 19,5 |
| 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 | % | 52,8 |
| 16. | Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года | % | 0,8 |
| 17. | Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года | % | 50 |

| | | | |
|-----|--|---|------|
| 18. | Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда | % | 61 |
| 19. | Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда | % | 19,5 |
| 20. | Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда | % | 20 |
| 21. | Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездными бригадами скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездной бригадой скорой медицинской помощи | % | 0,6 |
| 22. | Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями | % | 37 |
| 23. | Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена | % | 15 |

| | | | |
|---|---|--|----------|
| | тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом | | |
| 24. | Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы | количество жалоб | 55 36 |
| Критерии доступности медицинской помощи | | | |
| 25. | Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь | на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население | 43,9 |
| 25.1. | городскому населению: | | 30,4 |
| 25.1.1. | в амбулаторных условиях | | 13,3 |
| 25.1.2. | в стационарных условиях | | 17,1 |
| 25.2. | сельскому населению: | | 13,5 |
| 25.2.1. | в амбулаторных условиях | | 6,3 |
| 25.2.2. | в стационарных условиях | | 7,2 |
| 26. | Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь | на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население | 92,9 |
| 26.1. | городскому населению: | | 47,5 |
| 26.1.1. | в амбулаторных условиях | | 23,3 |
| 26.1.2. | в стационарных условиях | | 24,2 |
| 26.2. | сельскому населению: | | 45,4 |
| 26.2.1. | в амбулаторных условиях | | 21,8 |
| 26.2.2. | в стационарных условиях | | 23,6 |
| 27. | Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Ивановской области) | дней | 11,6 |
| 28. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на | % | 7,7 |

| | | | |
|-------|---|---|------|
| | территориальную программу | | |
| 29. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу | % | 2,8 |
| 30. | Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих | % | 88 |
| 30.1. | в городской местности | | 88 |
| 30.2. | в сельской местности | | 88 |
| 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 | % от общего числа пациентов, получивших стационарное лечение в рамках ОМС | 7,0 |
| 32. | Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь | на 1 000 человек сельского населения | 250 |
| 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 | % | 0,8» |

1.7. В таблице приложения 2 к Территориальной программе госгарантий в графе «наименование медицинской организации» пункты 31, 49, 55, 58, 62, 63, 64, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 81 изложить в следующей редакции:

«31. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации»

49. федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ивановской области»

55. Общество с ограниченной ответственностью «Центр лечебно-профилактической медицины «МЕДИКОМ»

58. Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-ДИАГНОСТИКА»

62. Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий Зеленый городок»

63. Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Современной Медицины»

64. федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 37 Федеральной службы исполнения наказаний»

73. Общество с ограниченной ответственностью «Добрый День»

75. Общество с ограниченной ответственностью «МРТ – Центр»

76. Общество с ограниченной ответственностью «ЛеДамед»

77. Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье»

78. Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр»

79. Общество с ограниченной ответственностью «Балтийский Институт репродуктологии человека»

81. Федеральное государственное бюджетное учреждение санаторий «Юность» Министерства здравоохранения Российской Федерации».

1.8. Приложение 3 к Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

1.9. Приложение 4 к Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

1.10. В приложении 6 к Территориальной программе госгарантий пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Общество с ограниченной ответственностью «Добрый День»».

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Действие положений абзацев пятого, восьмого пункта 4.1, абзаца седьмого пункта 4.2, абзаца десятого подпункта 1, абзаца четвертого подпункта 2, подпункта 4 пункта 4.3, пункта 5.2, подпункта 9 пункта 5.5, пункта 6.2, пункта 6.3, раздела 7, пункта 8.41, пункта 8.42, раздела 9 приложения к постановлению Правительства Ивановской области от 25.12.2015 № 606-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2016 год», таблицы приложения 2 к Территориальной программе госгарантий, приложений 3, 4,

6 к Территориальной программе госгарантий (в редакции настоящего постановления) распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2016.

Действие положений подпунктов 4, 6, 7 пункта 5.5 приложения к постановлению Правительства Ивановской области от 25.12.2015 № 606-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2016 год» (в редакции настоящего постановления) распространяется на правоотношения, возникшие с 22.05.2016.

**Губернатор
Ивановской области**



П.А. Коньков

Приложение 1 к постановлению
Правительства Ивановской области
от 01.07.2016 № 208-п

Приложение 3
к Территориальной программе
госгарантий

**Объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи на территории
Ивановской области на 2016 год**

| | Вид медицинской помощи | Единицы измерения | Объемы медицинской помощи |
|-------------|---|-----------------------|---------------------------|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. | Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета | | |
| 1.1. | скорая медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС | число вызовов | 0 |
| 1.2. | медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе: | всего посещений | 647778 |
| 1.2.1. | с профилактическими и иными целями | посещение | 271505 |
| 1.2.2. | в связи с заболеванием | обращение | 159858 |
| 1.2.3. | в неотложной форме | посещение | 0 |
| 1.3. | специализированная медицинская помощь в стационарных условиях | случай госпитализации | 15201 |
| 1.4.. | медицинская помощь в условиях дневного стационара | случай лечения | 4140 |
| 2. | Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС | | |
| 2.1. | в т.ч. в части базовой программы ОМС: | | |
| 2.1.1. | скорая медицинская помощь | число вызовов | 300503 |
| 2.1.2. | медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе: | | |
| 2.1.2.1 | с профилактическими и иными целями | посещение | 2353943 |
| 2.1.2.2 | в связи с заболеванием | обращение | 1983322 |
| 2.1.2.3 | в неотложной форме | посещение | 560940 |
| 2.1.3. | специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе: | случай госпитализации | 179841 |
| 2.1.3.1. | медицинская реабилитация в стационарных условиях | койко-день | 114897 |
| 2.1.3.2. | высокотехнологичная медицинская помощь | случай госпитализации | 4083 |

| | | | |
|----------|---|----------------|-------|
| 2.1.4. | медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе: | случай лечения | 60101 |
| 2.1.4.1. | высокотехнологичная медицинская помощь | случай лечения | 770 |
| 2.2 | в т.ч. в части сверх базовой программы ОМС: | | |
| 2.2.1 | медицинские услуги | услуга | 21000 |
| 2.2.2 | паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях | койко-день | 58525 |
| 2.2.3 | паллиативная помощь в амбулаторных условиях | посещение | 8350 |

Приложение 2 к постановлению
Правительства Ивановской области
от 01.07.2016 № 208-п

Приложение 4
к Территориальной программе
госгарантий

Таблица 1.1

**Утвержденная стоимость Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Ивановской области
по источникам финансового обеспечения на 2016 год**

| Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи | | Утвержденная стоимость территориальной программы на 2016 год | |
|---|-----------|--|--|
| | | всего (тыс. руб.) | на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 +03) в том числе: | 01 | 9 857 501,2 | 9 807,9 |
| I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации* | 02 | 1 111 158,9 | 1 076,2 |
| II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего** (сумма строк 04+08) | 03 | 8 746 342,3 | 8 731,7 |
| 1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+06+07) в том числе: | 04 | 8 686 826,9 | 8 672,3 |
| <i>1.1. субвенции из бюджета ФОМС**</i> | 05 | 8 401 199,9 | 8 387,1 |
| <i>1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС</i> | 06 | - | - |
| <i>1.3. прочие поступления</i> | 07 | 285 627,0 | 285,2 |
| 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 | 59 515,4 | 59,4 |

| | | | |
|---|----|----------|------|
| 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 | 59 515,4 | 59,4 |
| 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).

**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 | всего (тыс. руб.) | на 1 застрахованное лицо в год (руб.) |
|---|----------------------|---|
| Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций | 51 860,60 | 51,80 |

В расчете использованы:

численность застрахованного населения - 1 001 678 человек (на 01.04.2015),

численность постоянного населения (по среднему варианту прогноза Росстата) на 2016 год – 1 032 500 человек.

Таблица 1.2

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области по условиям ее оказания на 2016 год

| | № строки | Единица измерения | Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо) | Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) | Подушевые нормативы финансирования территориальной программы | | Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения | | в % к итогу |
|--|-----------|--|--|--|--|---------------------|--|--------------|-------------|
| | | | | | руб. | | тыс. руб. | | |
| | | | | | за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации | за счет средств ОМС | за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации | 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 | 1 057,8 | X | 1092177,8 | X | 11,1 |
| 1. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе | 02 | вызов | | | | X | | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 03 | вызов | | | | X | | X | X |
| 2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе | 04 | посещение с профилактическими и иными целями | 0,263 | 224,7 | 59,1 | X | 61 061,5 | X | X |
| | 05 | обращение | 0,155 | 528,41 | 81,9 | X | 84 559,5 | X | X |

| | | | | | | | | | |
|--|-----------|--|----------|----------|-------------|----------------|----------------|--------------------|-------------|
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 06 | посещение с профилактическими и иными целями | | | | | | | |
| | 07 | обращение | | | | | | | |
| 3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе | 8 | случай госпитализации | 0,015 | 35 193,3 | 527,9 | X | 545 102,8 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 09 | случай госпитализации | | | | | | | |
| 4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе | 10 | случай лечения | 0,004 | 6 200,0 | 24,8 | X | 25 639,5 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 11 | случай лечения | | | | | | | |
| 5. паллиативная медицинская помощь | 12 | к/день | | | | | | | |
| 6. иные государственные и муниципальные услуги (работы) | 13 | - | X | X | 364,1 | X | 375 814,5 | X | X |
| 7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации | 14 | случай госпитализации | X | X | | X | | 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 | 18,4 | X | 18981,1 | X | 0,1 |
| - санитарного транспорта | 16 | - | X | X | 6,5 | X | 6750,0 | X | X |
| - КТ | 17 | - | X | X | | X | | X | X |
| - МРТ | 18 | - | X | X | | X | | X | X |
| - иного медицинского оборудования | 19 | - | X | X | 11,9 | X | 12231,1 | X | X |
| III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС: | 20 | | X | X | X | 8 731,7 | X | 8 746 342,3 | 88,8 |
| - скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34) | 21 | вызов | 0,300 | 1 747,7 | | X | 524,3 | X | 525 189,1 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-----------|-----------------------|--|-----------|---------|----------------|---------|--------------------|-------------|---|
| - медицинская помощь в амбулаторных условиях | сумма строк | 30.1+35.1 | 22.1 | посещение с профилактическими и иными целями | 2,350 | 358,7 | X | 842,9 | X | 844 359,4 | X |
| | | 30.2+35.2 | 22.2 | посещение по неотложной медицинской помощи | 0,560 | 459,2 | X | 257,2 | X | 257 583,6 | X |
| | | 35.3 | 22.3 | медицинские услуги | 0,021 | 428,8 | X | 9,0 | X | 9 005,2 | |
| | | 30.3+35.4 | 22.4 | обращение | 1,980 | 1 005,0 | X | 1 989,9 | X | 1 993 238,6 | X |
| - специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31+36), в том числе: | | 23 | случай госпитализации | 0,17954 | 23 940,8 | X | 4 298,3 | X | 4 305 532,1 | X | |
| медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.1+36.1) | | 23.1 | к/день | 0,115 | 1 573,2 | X | 180,5 | X | 180 756,0 | X | |
| высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.2+36.2) | | 23.2 | случай госпитализации | 0,0041 | 133 460,0 | X | 544,0 | X | 544 917,3 | X | |
| - медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32+37), в том числе | | 24 | случай лечения | 0,060 | 11 430,0 | X | 685,8 | X | 686 954,4 | X | |
| высокотехнологичная медицинская помощь (равно строке 32.1) | | 24.1 | случай лечения | 0,0008 | 111 831,9 | X | 86,0 | X | 86 110,6 | X | |
| - паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях*** (равно строке 38) | | 25 | к/день | 0,058 | 787,7 | | 46,0 | | 46 100,2 | | |
| паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях (равно строке 39) | | 26 | посещение | 0,008 | 528,1 | | 4,4 | | 4 410,0 | | |
| - затраты на ведение дела СМО | | 27 | - | X | X | X | 73,9 | X | 73 969,7 | X | |
| из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам | | 28 | | X | X | X | 8 598,4 | X | 8 612 857,2 | 87,4 | |
| - скорая медицинская помощь | | 29 | вызов | 0,300 | 1 747,7 | | 524,3 | | 525 189,1 | | |

| | | | | | | | | | |
|---|------|--|---------|-----------|---|---------|---|-------------|---|
| - медицинская помощь в амбулаторных условиях | 30.1 | посещение с профилактическими и иными целями | 2,350 | 358,7 | X | 842,9 | X | 844 359,4 | X |
| | 30.2 | посещение по неотложной медицинской помощи | 0,560 | 459,2 | X | 257,2 | X | 257 583,6 | X |
| | 30.3 | обращение | 1,980 | 1 005,0 | X | 1 989,9 | X | 1 993 238,6 | X |
| - специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе: | 31 | случай госпитализации | 0,17954 | 23 940,8 | X | 4 298,3 | X | 4 305 532,1 | X |
| медицинская реабилитация в стационарных условиях | 31.1 | к/день | 0,115 | 1 573,2 | X | 180,5 | X | 180 756,0 | |
| высокотехнологичная медицинская помощь | 31.2 | случай госпитализации | 0,0041 | 135 460,0 | X | 544,0 | X | 544 917,3 | |
| - медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе | 32 | случай лечения | 0,060 | 11 430,0 | X | 685,8 | X | 686 954,4 | X |
| высокотехнологичная медицинская помощь | 32.1 | случай лечения | 0,0008 | 111 831,9 | X | 86,0 | X | 86 110,6 | X |
| 2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы: | 33 | | X | X | X | 59,4 | X | 59 515,4 | X |
| - скорая медицинская помощь | 34 | вызов | | | X | - | X | | X |
| - медицинская помощь в амбулаторных условиях | 35.1 | посещение с профилактической и иными целями | | | | | | | |
| | 35.2 | посещение по неотложной медицинской помощи | | | | - | | | |
| | 35.3 | медицинские услуги | 0,021 | 428,8 | | 9,0 | | 9 005,2 | |
| | 35.4 | обращение | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|-----------|-----------------------|----------|----------|----------------|----------------|-------------------|--------------------|-----|
| - специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе: | 36 | случай госпитализации | | | X | | X | | X |
| медицинская реабилитация в стационарных условиях | 36.1 | к/день | | | | | | | |
| высокотехнологичная медицинская помощь | 36.2 | случай госпитализации | | | | | | | |
| - медицинская помощь в условиях дневного стационара | 37 | случай лечения | | | X | | X | | X |
| - паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях | 38 | к/день | 0,058 | 787,7 | | 46,0 | | 46 100,2 | |
| - паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях | 39 | посещение | 0,008 | 528,1 | | 4,4 | | 4 410,0 | |
| ИТОГО (сумма строк 01+15+20) | 40 | | X | X | 1 076,2 | 8 731,7 | 1 111158,9 | 8 746 342,3 | 100 |

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

**Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

***В случае включения паллиативной помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Численность постоянного населения на 01.01.2016 - 1 032 500 человек.

Численность застрахованных лиц на 01.04.2015 – 1 001 678 человек.