



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

АДМИНИСТРАЦИИ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

13 марта 2015 года

г. Липецк

№ 118

О внесении изменений в постановление администрации Липецкой области от 25 декабря 2014 г. № 542 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

Администрация Липецкой области постановляет:

Внести в приложение к постановлению администрации Липецкой области от 25 декабря 2014 года № 542 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» («Липецкая газета», 2015, 23 января) следующие изменения:

1. В позиции «Ожидаемые результаты реализации Программы» паспортной части:

1) после пункта четвертого дополнить пунктом следующего содержания:

«4.1.) смертность населения от злокачественных новообразований, - число умерших от злокачественных новообразований, на 100 тыс. человек населения – 191,9, в том числе городского населения – 189,7, сельского населения – 202,7;»;

2) пункт тридцатый позиции изложить в следующей редакции:

«30) полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей - 95,0%, в том числе проживающих в городской местности - 95,0%, сельской - 95,0%;».

2. В разделе «II. Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно»:

1) абзац тридцатый изложить в следующей редакции:

«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;»;

2) абзацы девятый, десятый, одиннадцатый в подразделе «Гарантии гражданам при получении медицинской помощи» считать утратившими силу;

3) после подраздела «Гарантии гражданам при получении медицинской помощи» дополнить подразделом следующего содержания:

«Порядок обеспечения граждан

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов питания по желанию пациента

При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме в амбулаторных условиях, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей осуществляется в соответствии с разделом «IX. Перечень лекарственных препаратов в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно».

Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях производится за счет личных средств граждан, за исключением случаев оказания такой помощи гражданам, которым в соответствии с законодательством лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей предоставляются безвозмездно.

Назначение и выписка рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей осуществляется медицинским работником в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Медицинский работник, рекомендуя лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания для детей, обязан информировать гражданина о возможности их получения без взимания платы согласно законодательству Российской Федерации.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей, предоставляемых гражданам безвозмездно, осуществляется в аптечных организациях. Закрепление аптечных организаций за медицинскими организациями осуществляется управлением здравоохранения

Липецкой области.

Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей отпускаются по рецептам бесплатно, утвержден Законом Липецкой области от 02.12.2004 № 141-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Липецкой области».

Обеспечение пациентов донорской кровью и ее компонентами при реализации Программы осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2002 года № 363 «Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови» на безвозмездной основе.».

3. Абзац третий подраздела «Способы оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования» раздела «IV. Базовая программа обязательного медицинского страхования» изложить в следующей редакции:

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.».

4. В разделе «V. Финансовое обеспечение Программы»:

1) таблицу подраздела «Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения» изложить в следующей редакции:

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	строки	2015 год						Плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы		2016 год		2017 год	
		всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1		3	4	5	6	7	8	9	10		
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	13099,8	11144,54	13677,5	11644,53	13586,4	11564,48	15074,8	12841,63		
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	3279,4	2838,36	3857,1	3338,4	3212,3	2790,01	3501,9	3053,16		
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	03	9820,4	8306,18	9820,4	8306,13	10374,1	8774,47	11572,9	9788,47		
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	9766,7	8260,70	9766,7	8260,70	10318,2	8727,20	11517,0	9741,20		
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	05	9766,7	8260,70	9766,7	8260,70	10318,2	8727,20	11517,0	9741,20		
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0	0	0	0	0	0	0	0		
1.3. прочие поступления	07	0,05	0,05	0	0	0	0	0	0		
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	53,7	45,43	53,7	45,43	55,9	47,27	55,9	47,27		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	53,7	45,43	53,7	45,43	55,9	47,27	55,9	47,27
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	0	0	0	0	0	0	0	0

2) таблицу подраздела «Утвержденная стоимость Программы по условиям ее оказания на 2015 год» изложить в следующей редакции:

Медицинская помощь по источникам финансирования обеспечения и условиям предоставления	N 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.		млн. руб.		
					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	10
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта РФ, в том числе <*>:	01		x	x	2838,36	x	3279,4	x	25,0
1. скорая медицинская помощь	02	вызов	0,001	10283,04	9,97	x	11,5	x	x
2. при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		x	x	1821,30	x	2104,3	x	x
- в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,551	371,70	204,43	x	236,2	x	X

	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	04.2	обращение	0,186	1078,3	200,56	x	231,8		x
- в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,021	64871,86	1349,89	x	1559,6	x	x
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	577,60	66,42	x	76,7	x	x
3. при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		x	x	19,04	x	22,0	x	x
- скорая медицинская помощь	08	выезв	0,004	1710,10	6,47	x	7,5	x	x
- в амбулаторных условиях	09	посещение	x	x	x	x	x	x	x
- в стационарных условиях	10	случай госпитализации	x	22233,1	12,57	x	14,5	x	x
- в дневных стационарах	11	пациенто-день	x	x	x	x	x	x	x
4. паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,103	1708,20	175,94	x	203,3		
5. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		x	x	786,05	x	908,2	x	x
6. специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	x	x	26,06	x	30,1	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта РФ на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС <***>:	15		x	x	x	x	x	x	x
- скорая медицинская помощь	16	выезв	x	x	x	x	x	x	x
- в амбулаторных условиях	17	посещение	x	x	x	x	x	x	x
- в стационарных условиях	18	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x
- в дневных стационарах	19	пациенто-день	x	x	x	x	x	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	8306,18	x	9820,4	75,0
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	выезв	0,313	1710,40	x	535,61	x	633,2	x

1		2	3	4	5	6	7	8	9	10
- в амбулаторных условиях	сумма строк	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,349	354,07	x	831,83	x	983,5	x
		22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,50	452,75	x	226,37	x	267,6	x
		22.3	обращение	1,964	991,55	x	1947,20	x	2302,2	x
- в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе		23	случай госпитализации	0,172	22403,50	x	3853,40	x	4555,9	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)		23.1	к/день	0,033	1788,54	x	59,02	x	69,8	x
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)		23.2	случай госпитализации	0,0018	114048,04	x	206,82	x	244,5	x
- в дневных стационарах (сумма строк 31 + 33)		24	пациенто-день	0,56	1353,57	x	758,00	x	896,2	x
- паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 37)		25	к/день	0	0	x	0	x	0	x
- затраты на АУП в сфере ОМС <****>		26		x	x	x	153,77	x	181,8	x
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		27		x	x	x	8106,97	x	9584,9	x
- скорая медицинская помощь		28	вызов	0,306	1710,40	x	523,38	x	618,7	x
- в амбулаторных условиях		29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,3	353,69	x	813,49	x	961,9	x
		29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5	452,75	x	226,37	x	267,6	x
		29.3	обращение	1,95	990,94	x	1932,33	x	2284,6	x
- в стационарных условиях, в том числе		30	случай госпитализации	0,172	22403,50	x	3853,40	x	4555,9	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях		30.1	к/день	0,033	1788,54	x	59,02	x	69,8	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0018	114048,04	x	206,82	x	244,5	x
- в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,56	1353,57	x	758,0	x	896,2	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		x	x	x	45,44	x	53,7	x
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,007	1710,27	x	12,23	x	14,5	x
- в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0,049	371,77	x	18,34	x	21,6	x
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0	0	x	0	x	0	x
	34.3	обращение	0,014	1078,00	x	14,87	x	17,6	x
- в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0	0	x	0	x	0	x
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
- в дневных стационарах	36	пациенто-день	0	0	x	0	x	0	x
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0	0	x	0	x	0	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		x	x	2838,36	8306,18	3279,4	9820,4	100

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

<***> Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

<****> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ.

<*****> Затраты на АУП ТФОМС и СМО.

3) таблицу подраздела «Утвержденная стоимость Программы по условиям ее оказания на 2016 год» изложить в следующей редакции:

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема медицинской помощи на единицу объема медицинской помощи)	Стоимость единицы помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы руб.		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения млн. 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	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта РФ, в том числе *:	01		X	X	2790,01	X	3212,3	X	23,6
1. скорая медицинская помощь	02	вызов	0,001	10638,4	10,35	X	11,9	X	X
2. при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	1917,35	X	2207,6	X	X
- в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,551	388,40	214,01	X	246,4	X	X
	04.2	обращение	0,187	1126,5	210,65	X	242,6	X	X
- в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,021	67775,08	1423,28	X	1638,7	X	X
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	603,60	69,41	X	79,9	X	X
3. при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	20,58	X	23,7	X	X
- скорая медицинская помощь	08	вызов	0,004	1804,2	7,22	X	8,3	X	X
- в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X	X	X	X
- в стационарных условиях	10	случай госпитализации	X	23559,3	13,36	X	15,4	X	X
- в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X	X	X	X
4. паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,103	1785,10	184,5	X	212,4	X	X
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	631,07	X	726,6	X	X
6. специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	26,16	X	30,1	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта РФ на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	15		X	X	X	X	X	X	X
- скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X	X	X	X	X	X
- в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
- в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X	X	X	X	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	8774,47	X	10374,1	76,4
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызов	0,313	1804,23	X	564,99	X	668,0	X
- в амбулаторных условиях	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,399	358,55	X	860,28	X	1017,1	X
	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	455,28	X	254,96	X	301,4	X
	22.3	обращение	1,993	1047,03	X	2087,25	X	2467,8	X
- в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе	23	случай госпитализации	0,172	23719,95	X	4079,83	X	4823,6	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 +35.1)	23.1	к/день	0,039	1788,54	X	69,75	X	82,5	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,0018	114048,04	X	206,82	X	244,5	X
- в дневных стационарах (сумма строк 31 + 33)	24	пациенто-день	0,56	1371,08	X	767,81	X	907,8	X
- паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	к/день			X		X		
- затраты на АУП в сфере ОМС ****	26		X	X	X	159,35	X	188,4	X
из строки 20:	27								
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам			X	X	X	8567,85	X	10129,8	X
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,306	1804,23	X	552,09	X	652,7	X
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,35	357,92	X	841,12	X	994,5	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	455,28	X	254,96	X	301,4	X
	29.3	обращение	1,98	1046,49	X	2072,04	X	2449,8	X
- в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализации	0,172	23719,95	X	4079,83	X	4823,6	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,039	1788,54	X	69,75	X	82,5	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0018	114048,04	X	206,82	X	244,5	X
- в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,56	1371,08	X	767,81	X	907,8	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	47,27	X	55,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,007	1804,23	X	12,90	X	15,3	X
- в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0,049	388,40	X	19,16	X	22,6	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0	0	X	0	X	0	X
	34.3	обращение	0,013	1126,50	X	15,21	X	18,0	X
- в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0	0	X	0	X	0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
- в дневных стационарах	36	пациенто-день	0	0	X	0	X	0	X
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0	0	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	2790,01	8774,47	3212,3	10374,1	100

* 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 содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

*** в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ

**** Затраты на АУП ТФОМС и СМО.».

4) таблицу подраздела «Утвержденная стоимость Программы по условиям ее оказания на 2017 год» изложить в следующей редакции:

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема предоставленной медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.	млн. руб.	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта РФ, в том числе *:	01		X	X	3053,16	X	3501,9	X	23,2
1. скорая медицинская помощь	02	вызов	0,001	10650,0	10,41	X	11,9	X	X
2. при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	2001,07	X	2295,3	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,551	405,10	223,21	X	256,0	X	X
	04.2	обращение	0,189	1174,9	222,05	X	254,7		X
- в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,021	70639,68	1483,42	X	1701,5	X	X
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	629,5	72,39	X	83,1	X	X
3. при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	22,93	X	26,3	X	X
- скорая медицинская помощь	08	вызов	0,004	1948,9	7,8	X	8,9	X	X
- в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X	X	X	X
- в стационарных условиях	10	случай госпитализации	X	26576,2	15,13	X	17,4	X	X
- в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X	X	X	X
4. паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,104	1861,6	193,15	X	221,5	X	X
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	799,34	X	916,8	X	X
6. специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	26,26	X	30,1	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта РФ на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС **:	15		X	X	X	X	X	X	X
- скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X	X	X	X	X	X
- в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X	X	X	X	X	X
- в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
- в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X	X	X	X	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	9788,47	X	11572,9	76,8
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызов	0,313	1948,97	X	610,32	X	721,6	X
	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,429	389,80	X	946,96	X	1119,6	X
- в амбулаторных условиях	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,60	495,44	X	297,27	X	351,4	X
	22.3	обращение	1,991	1168,70	X	2327,30	X	2751,6	X
- в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе	23	случай госпитализации	0,172	26767,73	X	4604,05	X	5443,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 +35.1)	23.1	к/день	0,039	1826,40	X	71,23	X	84,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,0018	114048,04	X	206,82	X	244,5	X
- в дневных стационарах (сумма строк 31 + 33)	24	пациенто-день	0,56	1485,29	X	831,76	X	983,4	X
- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	к/день			X		X		
- затраты на АУП в сфере ОМС ****	26		X	X	X	170,81	X	201,9	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	9570,39	X	11315,1	X
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,306	1948,97	X	596,38	X	705,1	X
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,38	389,49	X	926,98	X	1096,0	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,6	495,44	X	297,27	X	351,4	X
	29.3	обращение	1,98	1168,66	X	2313,95	X	2735,8	X
- в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализации	0,172	26767,73	X	4604,05	X	5443,4	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,039	1826,40	X	71,23	X	84,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0018	114048,04	X	206,82	X	244,5	X
- в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,56	1485,29	X	831,76	X	983,4	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	47,27	X	55,9	X
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,007	1948,97	X	13,94	X	16,5	X
- в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0,049	405,10	X	19,98	X	23,6	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0	0	X	0	X	0	X
	34.3	обращение	0,011	1174,90	X	13,35	X	15,8	X
- в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0	0	X	0	X	0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
высокотехнологичная медицинская помощь	35,2	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
- в дневных стационарах	36	пациенто-день	0	0	x	0	x	0	x
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0	0	x	0	x	0	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		x	x	3053,16	9788,47	3501,9	11572,9	100

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

** указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

*** в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ

**** Загратаы на АУП ТФОМС и СМО.».

5. В разделе «VI. Нормативы объема медицинской помощи»:

1) в абзаце седьмом слова «на 2015 год – 1,95 обращения на 1 жителя» заменить словами «на 2015 год – 2,15 обращения на 1 жителя»;

2) абзац восьмой изложить в следующей редакции:

«на 2016 год – 2,18 обращения на 1 жителя, в рамках программы обязательного медицинского страхования - 1,993 обращения на 1 застрахованное лицо, в том числе по базовой программе - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо и сверхбазовой программе - 0,013 обращения на 1 застрахованное лицо; на 2017 год – 2,18 обращения на 1 жителя, в рамках программы обязательного медицинского страхования - 1,991 обращения на 1 застрахованное лицо, в том числе по базовой программе - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо и сверхбазовой программе - 0,011 обращения на 1 застрахованное лицо;»;

3) в подразделе «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования»:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 3459,04 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1710,40 рубля, в том числе по базовой программе - 1710,40 рубля и сверхбазовой программе - 1710,27 рубля;»;

в абзаце третьем после слов «сверхбазовой программе» цифры «371,70» заменит цифрами «371,77»;

в абзаце седьмом цифры 62646,5» заменить цифрами «63743,8»;

в абзаце шестнадцатом:

цифры «65602,09» заменить цифрами «66612,3»;

цифры «68619,92» заменить цифрами «69476,6».

в абзаце двадцать первом цифры «8306,13» заменить цифрами «8306,18».

6. В разделе «VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи»:

1) после пункта 4 дополнить пунктом следующего содержания:

4.1	Смертность населения от злокачественных новообразований, в том числе:	Число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. человек населения	195,8	193,8	191,9
	городское население		192,2	190,9	189,7
	сельское население		204,5	203,7	202,7

2) пункт тридцатый изложить в следующей редакции:

30	Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе:	процент	90,0	95,0	95,5
	в городской местности		90,0	95,0	95,5
	в сельской местности		90,0	95,0	95,5

7. В разделе «Х. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования»:

1) после пункта 105 дополнить пунктом следующего содержания:

106	ООО «Промышленная Медицинская Компания – Медицинский центр»	+
-----	---	---

2) в графе «3» по строке «Итого медицинских организаций, участвующих в Программе» цифры «105» заменить цифрами «106»;

3) в графе «3» по строке «из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» цифры «82» заменить цифрами «83».

8. Действие настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2015 года.

Глава администрации Липецкой области

О.П. Королев