



**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 16 декабря 2016 года № 519-п

Ханты-Мансийск

**О внесении изменений в приложение к постановлению  
Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
от 25 декабря 2015 года № 492-п «О территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Ханты-Мансийском  
автономном округе – Югре на 2016 год»**

В целях уточнения объемов финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2016 год, Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т:**

Внести в приложение к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25 декабря 2015 года № 492-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2016 год» следующие изменения:

1. Раздел XVI изложить в следующей редакции:

«XVI. Планируемые объемы, источники финансирования и подушевые нормативы Программы

16.1. Общий объем финансирования Программы составляет 59 108 038,6 тыс. рублей, в том числе: средства бюджета автономного округа – 19 050 927,8 тыс. рублей, средства ОМС – 40 057 110,8 тыс. рублей.

16.2. Подушевые нормативы установлены в расчете на 1 человека в год за счет средств бюджета автономного округа и средств ОМС на 1 застрахованное лицо, составляют – 36 161,5 рублей, из них: за счет средств бюджета – 11 609,0 рублей, за счет средств ОМС – 24 552,5 рублей.»

2. В разделе III таблицы 1:

2.1. Строку 2.10.6 изложить в следующей редакции:

«

2.10.6.	Предоставление одному из родителей или иному члену семьи, или иному законному представителю по усмотрению родителей права на пребывание в больнице вместе с больным ребенком (с обеспечением питания и койко-места), с ребенком-инвалидом и ребенком в возрасте до 4 лет независимо от наличия для того медицинских показаний, от 4 лет - при наличии медицинских показаний для ухода по видам медицинской помощи, финансируемым за счет средств бюджета автономного округа
---------	---

».

2.2. Дополнить строкой 2.13 следующего содержания:

«

2.13.	Оказание первичной медико-санитарной помощи на мобильных лечебно-диагностических комплексах в труднодоступных и отдаленных населенных пунктах Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
-------	---

».

3. Таблицы 3 - 6 изложить в следующей редакции:

«Таблица 3

Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения и условиям бесплатного оказания медицинской помощи

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	Утвержденная стоимость Программы	
		всего, тыс. рублей	на одного жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость Программы всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	59 108 038,6	36 161,5
I. Средства бюджета автономного округа	02	19 050 927,8	11 609,0
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 09)	03	40 057 110,8	24 552,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС (сумма строк 05 + 06 + 07+08), в том числе:	04	39 452 513,3	24 181,9
1.1. Субвенции из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее также - ФФОМС)	05	25 462 410,0	15 606,9
1.2. Межбюджетный трансферт бюджета автономного округа на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС (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 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»)	06	13 879 453,2	8 507,2
1.3. Прочие поступления	07	75 179,3	46,1
1.4. Межбюджетный трансферт на дополнительное	08	35 470,8	21,7

финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС			
2. Межбюджетный трансферт бюджета автономного округа на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	09	604 597,5	370,6
2.1. На финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	10	84 600,0	51,9
2.2. На финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи	11	519 997,5	318,7

Справочно. Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций составляют 283 698,6 тыс. рублей (в расчете на 1 застрахованное лицо – 173,9 рублей).

Таблица 4

**Утвержденная стоимость Программы  
по условиям ее оказания**

	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив в объемах 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 Программы		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		млн. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета автономного округа	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета автономного округа	за счет средств ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета автономного округа, в том числе:	01		х	х	11 457,2	х	18 801 780,5	х	31,8
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0	0	0	х	0	х	х
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		х	х	4 948,8	х	8 121 167,2	х	х
амбулаторная помощь	04.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,600	1 568,3	941,0	х	1 544 182,9	х	х

	04.2	обращение	0,300	4 119,8	1 235,9	x	2 028 208,1	x	x	
стационарная помощь	05	случай	0,016	169 499,0	2 712,0	x	4 450 536,0	x	x	
в дневных стационарах	06	случай лечения	0,002	29 933,0	59,9	x	98 240,2	x	x	
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		x	x	270,3	x	443 598,4	x	x	
скорая медицинская помощь	08	вызов	0	0	0	x	0	x		
амбулаторная помощь	09	посещение по неотложной медицинской помощи	0,030	1 252,6	37,6	x	61 666,8	x	x	
стационарная помощь	10	случай	0,004	58 185,8	232,7	x	381 931,6	x	x	
в дневных стационарах	11	случай лечения	0	0	0	x	0	x	x	
4. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	12		x	x	4 982,7	x	8 176 831,8	x	x	
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях автономного округа	13	случай	0,005	262 112,0	1 255,4	x	2 060 183,1	x	x	
II. Средства бюджета автономного округа на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:	14		x	x	151,8	x	249 147,3	x	0,4	
санитарного транспорта	15		x	x	18,3	x	30 000,0	x	x	
компьютерных томографов	16		x	x	0	x	0	x	x	
магнитно-резонансных томографов	17		x	x	0	x	0	x	x	
иного медицинского оборудования	18		x	x	133,5	x	219 147,3	x	x	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	19		x	x	x	24 552,5	x	40 057 110,8	67,8	
скорая медицинская помощь (сумма строк 26 + 31)	20	вызов	0,297	5 412,9	x	1 607,7	x	2 622 839,4		
амбулаторная помощь	сумма строк	27.1 + 32.1	21.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,445	1 156,0	0	3 975,2	0	6 485 481,3
		27.2	21.2	посещение	0,530	973,4	0	515,9	0	841 663,7

		+ 32.2		ние по неотложной медицинской помощи							
		27.3 +	21.3	обращение	2,340	2 104,7	0	4 920,4	0	8 027 609,6	
		32.3									
в стационарных условиях (сумма строк 28 + 33), в том числе:			22	случай госпитализации	0,195	58 145,5	x	11 364,8	x	18 541 597,3	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (равно строке 28.1)			22.1	койко-день	0,057	4 349,4	x	249,2	x	406 488,1	x
высокотехнологичная медицинская помощь (равно строке 28.2)			22.2	случай госпитализации	0,0023	212 061,0	x	477,4	x	778 899,9	x
в дневных стационарах (сумма строк 29 + 34)			23	случай лечения	0,065	24 970,6	x	1 630,0	x	2 659 314,0	x
паллиативная медицинская помощь (равно строке 33.1)			23.1	койко-день	0,052	6 100,0	x	315,7	x	515 102,3	x
затраты на ведение дела страховых медицинских организаций			24		X	x	x	222,8	x	363 503,2	x
из строки 19: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам			25		X	x	x	23 959,1	x	39 089 010,1	
скорая медицинская помощь			26	вызов	0,287	5 412,6	x	1 555,8	x	2 538 239,4	x
амбулаторная помощь			27.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,437	1 156,0	0	3 972,2	0	6 480 586,1	
			27.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,530	973,4	0	515,9	0	841 663,7	
			27.3	обращение	2,340	2 104,7	0	4 920,4	0	8 027 609,6	
в стационарных условиях, в том числе			28	случай госпитализации	0,195	58 145,5	x	11 364,8	x	18 541 597,3	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях			28.1	койко-день	0,057	4 349,4	x	249,2	x	406 488,1	x
высокотехнологичная медицинская помощь			28.2	случай госпитализации	0,0023	212 061,0	x	477,4	x	778 899,9	x
в дневных стационарах			29	случай лечения	0,065	24 970,6	x	1 630,0	x	2 659 314,0	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:			30		x	x	x	370,6	x	604 597,5	
скорая медицинская помощь, в том числе			31	вызов	0,010	5 317,1	x	51,9	x	84 600,0	

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	31.1	вызов	0,005	5 317,1	x	24,4		39 851,5	
амбулаторная помощь	32.1	посещение с профилактическими и иными целями (паллиативная)	0,0075	397,6	x	3,0	x	4 895,2	x
	32.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0	0	x	0	x	0	
	32.3	обращение	0	0	x	0	x	0	
стационарная помощь	33	случай	0	0	x	0	x	0	x
паллиативная медицинская помощь в дневных стационарах	33.1	койко-день	0,052	6 100,0	x	315,7	x	515 102,3	x
	34	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 14 + 19)	35		x	x	11 609,0	24 552,5	19 050 927,8	40 057 110,8	100

Примечание. Расчеты осуществлены с учетом районного коэффициента и северной надбавки (2,0), а также на основании прогноза среднегодовой численности постоянного населения автономного округа (для расчета пунктов 1 и 2), которая на 2016 год составит 1 641 040 человек, и численности застрахованных граждан в автономном округе по состоянию на 1 апреля 2015 года (для расчета пунктов 3 и 4), которая на 2016 год составит 1 631 489 человек.

Таблица 5

Нормативы объема медицинской помощи в расчете на 1 жителя (застрахованного) в год, предусмотренные Программой

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения		
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на 1 жителя	всего, в том числе	0,297
		из них ОМС	0,297
		в медицинских организациях первого уровня	0,297
		из них ОМС	0,297
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений с профилактическими (в том числе центров здоровья (комплексный медицинский осмотр) в связи с диспансеризацией определенных групп населения, в связи с профилактическими медицинскими осмотрами в соответствии с порядками, утверждаемыми	всего, в том числе:	4,045
		в медицинских организациях первого уровня	2,346
		в медицинских организациях второго уровня	1,456
		в медицинских организациях третьего уровня	0,243
		из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том	3,445

	Министерством здравоохранения Российской Федерации, в связи с патронажем) и иными целями (в том числе посещение в связи с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов), посещение медицинских работников, имеющих среднее профессиональное (медицинское) образование, ведущих самостоятельный прием, разовые посещения в связи с заболеванием)	числе:	
		в медицинских организациях первого уровня	2,067
		в медицинских организациях второго уровня	1,171
		в медицинских организациях третьего уровня	0,207
число посещений по неотложной медицинской помощи		всего, в том числе	0,560
		в медицинских организациях первого уровня	0,297
		в медицинских организациях второго уровня	0,157
		в медицинских организациях третьего уровня	0,106
		из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:	0,530
		в медицинских организациях первого уровня	0,281
		в медицинских организациях второго уровня	0,148
		в медицинских организациях третьего уровня	0,101
число обращений в связи с заболеваниями		всего, в том числе	2,640
		в медицинских организациях первого уровня	1,478
		в медицинских организациях второго уровня	0,792
		в медицинских организациях третьего уровня	0,370
		из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:	2,340
		в медицинских организациях первого уровня	1,310
		в медицинских организациях второго уровня	0,702
		в медицинских организациях третьего уровня	0,328
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения	всего, в том числе	0,067
		в медицинских организациях первого уровня	0,034

		в медицинских организациях второго уровня	0,020
		в медицинских организациях третьего уровня	0,013
		из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:	0,065
		в медицинских организациях первого уровня	0,033
		в медицинских организациях второго уровня	0,019
		в медицинских организациях третьего уровня	0,013
Палиативная медицинская помощь в стационарных условиях	число койко-дней	всего, в том числе	0,052
		в медицинских организациях первого уровня	0,020
		в медицинских организациях второго уровня	0,028
		в медицинских организациях третьего уровня	0,004
		из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:	0,052
		в медицинских организациях первого уровня	0,020
		в медицинских организациях второго уровня	0,028
		в медицинских организациях третьего уровня	0,004
Медицинская помощь в стационарных условиях	число госпитализаций	всего, в том числе	0,216
		в медицинских организациях первого уровня	0,054
		в медицинских организациях второго уровня	0,095
		в медицинских организациях третьего уровня	0,067
		из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:	0,195
		в медицинских организациях первого уровня	0,049
		в медицинских организациях второго уровня	0,086
		в медицинских организациях третьего уровня	0,060
Медицинская реабилитация	число койко-дней	всего, в том числе	0,057
		в медицинских	0

			организациях первого уровня	
			в медицинских организациях второго уровня	0,041
			в медицинских организациях третьего уровня	0,016
			из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:	0,057
			в медицинских организациях первого уровня	0
			в медицинских организациях второго уровня	0,041
			в медицинских организациях третьего уровня	0,016
Высокотехнологичная медицинская помощь		число госпитализаций	всего, в том числе	0,0073
			в медицинских организациях третьего уровня	0,0073
			из них в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:	0,0023
			в медицинских организациях третьего уровня	0,0023

Таблица 6

**Нормативы финансовых затрат на единицу объема  
медицинской помощи, предусмотренные Программой**

Вид медицинской помощи	Единицы измерения	Нормативы финансовых затрат, рублей
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	рублей на вызов	5 412,9
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:		
С профилактической целью (в т.ч. центров здоровья, по диспансеризации, включая посещения к среднему медицинскому персоналу)	рублей на посещение	1 243,3
По неотложной медицинской помощи	рублей на посещение	988,4
В связи с заболеваниями	рублей на обращение	2 290,8
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	рублей на случай лечения	25 222,5
Медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	рублей на случай госпитализации	66 600,2
Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях автономного округа в стационарных условиях	рублей на случай	237 441,1
Медицинская реабилитация	рублей на случай	4 349,4
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	рублей на койко-день	6 100,0

Примечание. Приведенные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи являются средней стоимостью нормативов

объемов медицинской помощи и не могут быть положены в основу для планирования расходов отдельно взятой медицинской организации.».

4. В таблице 7:

4.1. Строку 5.1 изложить в следующей редакции:

«

5.1.	Городского населения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	265,3
------	----------------------	--	-------

».

4.2. Строку 7.2 изложить в следующей редакции:

«

7.2.	Сельского населения	число умерших от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. человек населения	140,5
------	---------------------	---	-------

».

4.3. Строки 11 и 12 изложить в следующей редакции:

«

111.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте	%	27,0
112.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	10,0

».

4.4. Строки 14 - 16 изложить в следующей редакции:

«

114.	Доля умерших в возрасте до 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте до 0 - 4 лет	%	11,0
115.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	58,0
116.	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	%	11,5

».

4.5. Строки 22 -26.2 изложить в следующей редакции:

«

222.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на Программу	%	4,7
223.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на Программу	%	1,5
224.	Доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии от общего количества случаев выявленного туберкулеза в течение года	%	55,0
225.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	%	53,5

226.	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей, в том числе:	%	92,0
226.1.	Городского населения		92,1
226.2.	Сельского населения		91,9

».

4.6. Строки 30-33 изложить в следующей редакции строки:

«

30.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем прибытия до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	%	92,0
331.	Доля числа пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	72,0
332.	Доля числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве госпитализированных пациентов с острым инфарктом миокарда	%	13,0
333.	Доля числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве госпитализированных пациентов с острым инфарктом миокарда	%	60,0

».

4.7. Строки 36 - 38 изложить в следующей редакции строки:

«

336.	Доля числа пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	2,0
337.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в соответствии с Программой	единиц	всего - не более 30, на отказ - 0
338.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	2,0

».

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением пункта 2.2, действие которого распространяется на правоотношения, возникшие с 1 ноября 2016 года.

Первый заместитель  
Губернатора Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры



Г.Ф.Бухтин