



ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «29» декабря 2017 г. № 1107-пп

г. Магадан

О внесении изменений в постановление Правительства Магаданской области от 23 декабря 2016 г. № 1010-пп

Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в постановление Правительства Магаданской области от 23 декабря 2016 г. № 1010-пп «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» следующие изменения:

1.1. Пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Магаданской области Савченко Т.А.».

1.2. В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Территориальная программа), утвержденной указанным постановлением:

- пункт 4.11 «Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной

программы» раздела 4 «Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке в рамках Территориальной программы» Территориальной программы изложить в следующей редакции:

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

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
Удовлетворенность населения медицинской помощью	% от числа опрошенных	1	41,0	41,3	41,5
городское население	% от числа опрошенных	2	41,0	41,3	41,5
сельское население	% от числа опрошенных	3	39,8	40,1	40,3
Смертность населения от новообразований	на 100 тыс. человек населения	4	194,4	192,8	191,2
городское население	на 100 тыс. человек населения	5	189,5	187,9	186,3
сельское население	на 100 тыс. человек населения	6	203,0	201,3	199,5
Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. человек населения	7	690,0	680,0	670,0
Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	8	37,0	36,5	36,0
Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	9	0,0	0,0	0,0
Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	10	5,0	5,0	5,0
городское население	случаев на 1000 родившихся живыми	11	5,0	5,0	5,0
сельское население	случаев на 1000 родившихся живыми	12	0,0	0,0	0,0
Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	13	20,0	16,6	14,3
Смертность детей в возрасте 0-4 лет	на 100 тыс. человек населения	14	88,7	77,4	66,5

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
	соответствующего возраста				
Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процент	15	16,5	14,3	12,5
Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	16	94,0	93,0	93,0
Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процент	17	14,3	12,5	10,3
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	процент	18	48,2	50,4	52,0
Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процент	19	0,9	0,0	0,0
Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процент	20	54,3	55,1	55,9
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	21	61,7	64,8	68,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	22	27,2	27,7	28,5
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	23	43,2	45,5	48,3
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда,	процент	24	16,2	17,2	18,2

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи					
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	25	38,9	40,8	42,9
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процент	26	5,1	5,2	5,3
Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	единиц	27	2	2	2
Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. человек населения	28	52,0	52,5	52,5
городское население	на 10 тыс. человек населения	29	50,5	50,9	50,9
сельское население	на 10 тыс. человек населения	30	57,6	58,1	58,1
оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. человек населения	31	24,9	25,9	25,9
городское население	на 10 тыс. человек населения	32	24,6	24,5	24,5
сельское население	на 10 тыс. человек населения	33	34,1	34,2	34,2
оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	34	24,2	23,5	23,5
городское население	на 10 тыс. человек населения	35	24,2	23,5	23,5
сельское население	на 10 тыс. человек населения	36	27,3	26,4	26,4
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	на 10 тыс. человек населения	37	150,9	149,0	149,0

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
городское население	на 10 тыс. человек населения	38	150,2	148,3	148,3
сельское население	на 10 тыс. человек населения	39	174,4	172,2	172,2
оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. человек населения	40	70,6	71,5	71,5
городское население	на 10 тыс. человек населения	41	67,7	68,7	68,7
сельское население	на 10 тыс. человек населения	42	73,8	74,8	74,8
оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	43	69,4	67,1	67,1
городское население	на 10 тыс. человек населения	44	65,8	63,7	63,7
сельское население	на 10 тыс. человек населения	45	71,8	69,3	69,3
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	46	7,4	8,1	8,1
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	47	2,0	2,2	2,1
Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих:	процент	48	98,5	98,5	98,5
в городских поселениях	процент	49	98,2	98,2	98,2
в сельской местности	процент	50	99,3	99,3	99,3
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	процент	51	0,0029	0,0094	0,0082
Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	52	356,0	350,0	348,0

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	53	40,0	31,2	29,5
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием) – всего	посещение	54	3527,0	3470,0	3470,0
в городских поселениях	посещение	55	3595,0	3556,0	3556,0
в сельской местности	посещение	56	3288,0	3250,0	3250,0
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году (количество дней) – всего	дни	57	332,0	333,0	334,0
в городских поселениях	дни	60	331,8	332,8	332,8
в сельской местности	дни	61	332,5	333,5	333,5

»;

- раздел 5 «Территориальные нормативы объемов медицинской помощи» Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«5. Территориальные нормативы объемов медицинской помощи

5.1. Территориальной программой установлены средние нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в расчете на одного жителя в целом по Территориальной программе и по источникам финансового обеспечения (областной бюджет рассчитывается в единицах объема на одного жителя в год, средства обязательного медицинского страхования – на одно застрахованное лицо).

5.2. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера

средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

а) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,33566 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,03566 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,3365 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0365 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,3371 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0371 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,33566 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,03566 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,3365 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0365 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,3371 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0371 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо;

б) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а так же разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 3,0500 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,7000 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,3500 посещения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 3,0720 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,7003 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,3717 посещения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 3,0718 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,7001 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,3717 посещения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 2,4569 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,3395 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,1174 посещения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 2,4746 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,3414 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,1332 посещения на одно

застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 2,4798 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,3466 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,1332 посещения на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,2533 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2407 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0126 посещения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,2582 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2466 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0116 посещения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,2512 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2396 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0116 посещения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,3398 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1198 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2200 посещения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,3392 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1123 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2269 посещения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,3408 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1139 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования – 0,2269 посещения на одно застрахованное лицо;

в) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 2,1800 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2000 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,9800 обращения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 2,1825 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2002 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,9823 обращения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 2,1824 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2001 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,9823 обращения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 2,0004 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0938 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,9066 обращения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 2,0077 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0943 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,9134 обращения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 2,0092 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0958 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования – 1,9134 обращения на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,1317 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0958 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0359 обращения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,1298 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0982 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0316 обращения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,1281 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0965 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0316 обращения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,0479 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0104 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0375 обращения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,0450 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0077 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0373 обращения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,0451 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0078 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0373 обращения на одно застрахованное лицо;

г) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме на 2017 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5600 посещения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5601 посещения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5601 посещения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2017 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5476 посещения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5586 посещения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5586 посещения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2017 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0124 посещения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0015 посещения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0015 посещения на одно застрахованное лицо;

д) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,08482 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00600 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,07882 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной

программе – 0,0865 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0062 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0803 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,0866 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0063 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0803 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,05455 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00128 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,05327 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,0564 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0013 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0551 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,0564 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0013 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0551 случая лечения на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,01197 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00472 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00725 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,0122 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0049 случая лечения на одного жителя, в

рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0073 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,0123 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0050 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0073 случая лечения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2017 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,01830 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0179 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0179 случая лечения на одно застрахованное лицо;

е) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,24863 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,03444 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,21419 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,190425 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,021385 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,16904 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,001814 случая госпитализации на одного

жителя, за счет областного бюджета 0,000254 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00156 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,25115 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,03516 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,21599 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,1918 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0219 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,1699 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 год – в целом по Территориальной программе - 0,00195 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00026 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00169 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,25228 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,03629 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,21599 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях

медицинских организаций на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,1926 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0227 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,1699 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,00195 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00026 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00169 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе - 0,08923 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00878 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,08045 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – в целом по Территориальной программе – 0,055643 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,002363 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,05328 койко-дня на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,08950 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00903 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,08047 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской

реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – в целом по Территориальной программе – 0,0561 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0025 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0536 койко-дня на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,08963 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00916 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,08047 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – в целом по Территориальной программе – 0,0561 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0025 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0536 койко-дня на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,08161 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02458 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,05703 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – в целом по Территориальной программе –

0,048082 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,019022 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,02906 койко-дня на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе – 0,08212 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02509 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,05703 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – в целом по Территориальной программе – 0,0485 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0194 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0291 койко-дня на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,08310 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02607 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,05703 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – в целом по Территориальной программе – 0,0493 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0202 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0291 койко-дня на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2017 год – в целом по Территориальной программе – 0,07779 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00108 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,07671 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, 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 0,08670 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях – в целом по Территориальной программе – 0,001814 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,000254 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00156 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2018 год – в целом по Территориальной программе - 0,07953 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00104 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,07849 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, 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 0,0872 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях – в целом по Территориальной программе – 0,00195 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00026 случая госпитализации

на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00169 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,07955 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00106 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,07849 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0872 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях – в целом по Территориальной программе – 0,00195 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00026 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00169 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

ж) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода) на 2017 год – за счет областного бюджета 0,1232 койко-дня на одного жителя; на 2018 год – за счет областного бюджета 0,1264 койко-дня на одного жителя; на 2019 год – за счет областного бюджета 0,1283 койко-дня на одного жителя;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2017 год – за счет областного бюджета 0,1232 койко-дня на одного жителя; на 2018 год – за счет областного бюджета 0,1264 койко-дня на одного жителя; на 2019 год – за счет областного бюджета 0,1283 койко-дня на одного жителя.

5.3. Объемы предоставления медицинской помощи, установленные настоящей Территориальной программой, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи за пределами территории Магаданской области застрахованным гражданам, которым выдан полис ОМС на территории Магаданской области.»;

- раздел 6 «Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования» Территориальной программы изложить в следующей редакции:

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

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальной программы составляют:

6.1. В 2017 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 5 515,60 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 811,06 рублей; в 2018 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 6 598,61 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 813,70 рублей; в 2019 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 6 990,09 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 813,70 рублей.

6.2. В 2017 году на одно посещение с профилактической целью и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1 291,83 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 206,53 рублей; в 2018 году на одно посещение с профилактической целью и

иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1 740,02 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 267,65 рублей; в 2019 году на одно посещение с профилактической целью и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2 007,45 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 322,09 рублей.

6.3. В 2017 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 4 181,66 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 181,93 рублей; в 2018 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 5 401,97 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 551,57 рублей; в 2019 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 6 235,96 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 698,95 рублей.

6.4. В 2017 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 327,39 рублей; в 2018 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского

страхования – 1 622,72 рублей; в 2019 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 693,83 рублей.

6.5. В 2017 году на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 35 653,26 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 32 704,82 рублей; в 2018 году на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 46 164,70 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 39 466,58 рублей; в 2019 году на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 47 914,63 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 41 539,18 рублей.

6.6. В 2017 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 152 524,77 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 75 124,87 рублей; в 2018 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 171 840,52 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 83 315,14 рублей; в 2019 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 173 289,42 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 88 382,21 рублей, в том числе:

в 2017 году на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих

медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств областного бюджета – 5 404,20 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 184,45 рублей; в 2018 году на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств областного бюджета – 6 310,31 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 5 613,93 рублей; в 2019 году на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств областного бюджета – 6 226,38 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 5 897,32 рублей;

в 2017 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 162 162,16 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 194 773,07 рублей;

в 2018 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 162 162,16 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 175 762,15 рублей;

в 2019 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за

счет средств областного бюджета – 162 162,16 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 175 762,15 рублей.

6.7. В 2017 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 3 499,44 рублей; в 2018 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 6 356,27 рублей; в 2019 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 7 176,29 рублей.

Средними подушевыми нормативами финансирования являются показатели, отражающие размер средств на компенсацию затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного человека в год (в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо), предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют в 2017 году в среднем 44 455,34,48 рублей, в том числе 13 561,48 рублей – за счет средств областного бюджета, 30 893,86 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования; в 2018 году в среднем 51 165,89 рублей, в том числе 16 671,53 рублей – за счет средств областного бюджета, 34 494,36 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования; в 2019 году в среднем 54 029,25 рублей, в том числе 17 795,69 рублей – за счет средств областного бюджета, 36 233,56 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования.».

1.3. Приложение № 1 «Сводная расчетная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.4. Приложение № 2 «Сводная утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.5. Приложение № 3 «Сводный баланс потребности в финансовом обеспечении и утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.6. Приложение № 6 «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи» к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Губернатор
Магаданской области



В. Печеный

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к постановлению Правительства
Магаданской области
от «29» декабря 2017 г. № 1107-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи на территории Магаданской
области на 2017 год и на плановый
период 2018 и 2019 годов

СВОДНАЯ РАСЧЕТНАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицинской помощи)	Подушевые нормы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета, в том числе:	01		X	X	13 538,99	X	1 970 871,47	X	30,3

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,0357	4 636,73	165,34	X	24 069,26	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0154	4 548,75	70,12	X	10 207,40	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,7000	1 210,92	847,65	X	123 392,03	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05	обращение	0,2000	4 177,85	835,57	X	121 633,93	X	X
	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	X	X
	07	обращение	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в	08	случай госпитализации	0,03418	142 379,68	4 866,95	X	708 481,28	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)			Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС		
									5	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X	
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,0060	28 911,51	173,39	X	25 239,75	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X	
5. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,1232	4 647,77	572,60	X	83 353,13	X	X	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	6 036,27	X	878 702,09	X	X	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Магаданской области	14	случай госпитализации	0,00025	162 162,16	41,22	X	6 000,00	X	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
29.2 + 34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5600	1 310,43	X	733,84	X	113 015,10	X
29.3 + 34.3	22.3	обращение	1,9800	3 074,16	X	6 086,85	X	937 405,02	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	23	случай госпитализации	0,21419	73 383,01	X	15 717,75	X	2 420 611,85	X
- медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1	к/день	0,16904	4 573,80	X	773,15	X	119 069,68	X
- высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации	0,00156	194 773,07	X	304,80	X	46 940,31	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,07882	32 538,92	X	2 564,79	X	394 989,93	X
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	25	к/день	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)			Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения		в % к итогу	
					за счт областного бюджета	за счт средств ОМС	за счт областного бюджета	за счт средств ОМС	7		8
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
- затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	302,92	X	46 651,90	X		
из строки 20:					X		X				
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	28 994,20	X	4465 250,79	X	68,7	
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,3000	4 996,04	X	1 498,83	X	230 827,07	X		
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,3500	1 017,93	X	2 392,14	X	368 401,82	X		
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5600	1 310,43	X	733,84	X	113 015,10	X		
	29.3	обращение	1,9800	3 074,16	X	6 086,85	X	937 405,02	X		
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,21419	73 383,01	X	15 717,75	X	2 420 611,85	X		

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения		в % к итогу
					за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- медицинская реабилитация в	30.1	к/день	0,16904	4 573,80	X	773,15	X	119 069,68	X
- высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,00156	194 773,07	X	304,80	X	46 940,31	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,07882	32 538,92	X	2 564,79	X	394 989,93	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,00	X	0,00	0,0
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической целью	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.3	обращение	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	13 683,25	29 297,12	1 991 871,47	4 511 902,69	100,0
					42 980,37		6 503 774,15		

».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к постановлению Правительства
Магаданской области
от «29» декабря 2017 г. № 1107-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Магаданской области на 2017 год и
плановый период 2018 и 2019 годов

СВОДНАЯ УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)	Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения		в % к итогу	
						(тыс. рублей)			
						за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета, в том числе:	01		X	X	13 417,22	X	1 953 144,81	X	29,0

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)			Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС		
									в % к	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,0357	5 515,60	196,68	X	28 631,50	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0154	4 548,75	70,12	X	10 207,40	X	X	
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,7000	1 291,83	904,28	X	131 636,05	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05		обращение	0,2000	4 181,66	836,33	X	121 744,75	X	X
	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X	
	07		обращение	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том	08	случай госпитализации	0,03418	152 453,11	5 211,28	X	758 606,68	X	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,0060	35 653,26	213,82	X	31 125,30	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,1232	3 499,44	431,13	X	62 758,99	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	5 582,48	X	812 641,54	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Магаданской области	14	случай госпитализации	0,00025	162 162,16	41,22	X	6 000,00	X	X
II. Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:	15		X	X	144,26	X	21 000,00	X	0,3

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- санитарного транспорта	16	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- КТ	17	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- МРТ	18	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- иного медицинского оборудования	19	-	X	X	144,26	X	21 000,00	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	30 893,86	X	4 757 809,60	70,7
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызов	0,3000	6 811,06	X	2 043,34	X	314 684,82	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	29.1 + 34.1	1 206,53	X	2 835,34	X	436 656,19	X
			сумма строк						
	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5600	1 327,39	X	743,34	X	114 477,88	X
22.3	обращение		1,9800	3 181,93	X	6 300,22	X	970 265,95	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
					5	6	7	8	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	23	случай госпитализации	0,21419	75 124,87	X	16 090,84	X	2 478 069,00	X
- медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1	к/день	0,16904	3 184,45	X	538,30	X	82 900,76	X
- высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации	0,00156	194 773,07	X	304,80	X	46 940,31	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,07882	32 704,82	X	2 577,86	X	397 003,86	X
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	25	к/день	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	302,92	X	46 651,90	X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	30 590,94	X	4 711 157,70	70,0
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,3000	6 811,06	X	2 043,34	X	314 684,82	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)			Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу	
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета		за счёт средств ОМС
					5	6	7	8	9		
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,3500	1 206,53	X	2 835,34	X	436 656,19	X		
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5600	1 327,39	X	743,34	X	114 477,88	X		
	29.3	обращение	1,9800	3 181,93	X	6 300,22	X	970 265,95	X		
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе: - медицинская реабилитация в стационарных условиях	30	случай госпитализации	0,21419	75 124,87	X	16 090,84	X	2 478 069,00	X		
	30.1	к/день	0,16904	3 184,45	X	538,30	X	82 900,76	X		
- высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,00156	194 773,07	X	304,80	X	46 940,31	X		
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,07882	32 704,82	X	2 577,86	X	397 003,86	X		
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,00	X	0,00	0,0		
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X		

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых загрat на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)			Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС		
					5	6	7	8		
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
	34.3	обращение	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
- высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых заграт на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу		
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС			
					5	6	7	8			
A	1	2	3	4							
	38		X	X			13 561,48	30 893,86	1 974 144,81	4 757 809,60	100,0
							44 455,34		6 731 954,41		

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к постановлению Правительства
Магаданской области
от «29» декабря 2017 г. № 1107-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Магаданской области на 2017 год и
плановый период 2018 и 2019 годов

СВОДНЫЙ БАЛАНС

потребности в финансовом обеспечении и утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	№ стр.	Плановый период							
		2017 год			2019 год				
		расчетная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы	дефицит/ профицит стоимости, утвержденной Территори- альной программы к расчетной	утвержденная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы	на одного жителя Территориальной программы		
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	тыс. рублей (гр.3 - гр.5)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)

Источники финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	№ стр.	Плановый период										
		2017 год					2018 год					2019 год
		расчетная стоимость Территориальной программы		утвержденная стоимость Территориальной программы		дефицит/профицит утвержденной Территориальной программы к расчетной	утвержденная стоимость Территориальной программы		утвержденная стоимость Территориальной программы		утвержденная стоимость Территориальной программы	
всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	тыс. рублей (гр.3 - гр.5)	в %	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)		
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1												
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего: (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	6 503 774,16	42 980,37	6 731 954,41	44 455,34	-228 180,25	-3,51	7 681 327,90	51 165,89	8 071 545,10	54 029,25	
I. Средства областного бюджета *	02	1 991 871,47	13 683,25	1 974 144,81	13 561,48	17 726,66	0,89	2 369 023,80	16 671,53	2 491 396,30	17 795,69	
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего: (сумма строк 04 + 08) **	03	4 511 902,69	29 297,12	4 757 809,60	30 893,86	-245 906,91	-5,45	5 312 304,10	34 494,36	5 580 148,80	36 233,56	
I. Стоимость Территориальной программы ОМС за	04	4 511 902,69	29 297,12	4 757 809,60	30 893,86	-245 906,91	-5,45	5 312 304,10	34 494,36	5 580 148,80	36 233,56	

Источники финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	№ стр.	Плановый период										
		2017 год					2018 год					2019 год
		расчетная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы		дефицит/профицит утвержденной Территориальной программы к расчетной		утвержденная стоимость Территориальной программы		утвержденная стоимость Территориальной программы		утвержденная стоимость Территориальной программы	
всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	тыс. рублей (гр.3 - гр.5)	в %	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)		
счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:												
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	3 625 724,70	23 542,90	3 625 724,70	23 542,90	0,00	0,00	4 242 957,70	27 550,78	4 466 747,80	29 003,92	
1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части	06	884 720,89	5 744,76	1 130 627,80	7 341,50	-245 906,91	-27,79	1 069 346,40	6 943,58	1 113 401,00	7 229,64	

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	№ стр.	Плановый период					
		2017 год		2018 год		2019 год	
		расчетная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы	дефицит/ профицит стоимости, утвержденной Территори- альной программы к расчетной	утвержденная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы
всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	-	-	-	-	-	-
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского	10	-	-	-	-	-	-

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	№ стр.	Плановый период						
		2017 год			2019 год			
		расчетная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы	дефицит/ профицит стоимости, утвержденной Территори- альной программы к расчетной	утвержденная стоимость Территориальной программы	утвержденная стоимость Территориальной программы	на одного жителя за страхо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	
страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя за страхо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)

* без учёта 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 учёта 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»

	Плановый период					
	2017 год		2018 год		2019 год	
	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)
Справочно Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	76 092,30	494,09	76 092,30	494,09	76 092,30	494,09

».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к постановлению Правительства
Магаданской области
от «29» декабря 2017 г. № 1107-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи на территории Магаданской
области на 2017 год и плановый период
2018 и 2019 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи

Раздел I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи <3>, рублей
1	2	3	4	5	6	7
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ						
21	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптическую реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей	H26.0 - H26.4, H40.1 - H40.8, Q15.0	глаукома с повышенным или высоким внутриглазным давлением развитой, далеко зашедшей стадией, в том числе с осложнениями, у взрослых. Врожденная глаукома, глаукома вторичная вследствие воспалительных и других	хирургическое лечение	- модифицированная синустрабекулэктомия с задней трепанацией склеры, в том числе с применением лазерной хирургии - модифицированная синустрабекулэктомия, в том числе ультразвуковая	94 625,50

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей <7>
1		3	заболеваний глаза, в том числе с осложнениями, у детей	5	<p>6</p> <p>факоэмульсификация осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы</p> <p>- синустрабекуlectомия с имплантацией различных моделей дренажей с задней трепанацией склеры</p> <p>- подшивание цилиарного тела с задней трепанацией склеры</p> <p>- вискоканалостомия</p> <p>- микроинвазивная интрасклеральная диатермостомия</p> <p>- микроинвазивная хирургия шлеммова канала</p> <p>- непроникающая глубокая склерэктомия с ультразвуковой факоэмульсификацией</p> <p>осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии</p> <p>- реконструкция передней камеры, иридопластика с ультразвуковой</p>	

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей <7>
1	2	3	4	5	6 факэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии - удаление вторичной катаракты с реконструкцией задней камеры с имплантацией интраокулярной линзы - реконструкция передней камеры с лазерной экстракцией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы - имплантация антиглаукоматозного дренажа - модифицированная синустрабекулектomia с имплантацией антиглаукоматозного дренажа - антиглаукоматозная операция с ультразвуковой факэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией эластичной интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	7

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовый загатрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей <7>
1	2	3	4	5	6	7
	Транспупиллярная, микровинвазивная энергетическая оптическая, реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретиальной патологии различного генеза	E10.3, E11.3, H25.0 - H25.9, H26.0 - H26.4, H27.0, H28, H30.0 - H30.9, H31.3, H32.8, H33.0 - H33.5, H34.8, H35.2 - H35.4, H36.8, H43.1, H43.3, H44.0, H44.1	сочетанная патология глаза у взрослых и детей (хориоретинальные воспаления, хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках: ретинолизис и ретинальные кисты, ретинальные сосудистые окклюзии, пролиферативная ретинопатия, дегенерация макулы и заднего полюса, кровоизлияние в стекловидное тело), осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия взрослых, пролиферативная стадия, в том числе с осложнением или с патологией хрусталика, стекловидного тела, вторичной глаукомой, макулярным отеком.	хирургическое лечение	- эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки - реконструкция передней камеры, включая лазерную экстракцию, осложненной катаракты с имплантацией эластичной интраокулярной линзы - удаление вторичной катаракты, реконструкция задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей
1	2	3	4	5	6	7
			<p>Отслойка и разрывы сетчатки, тракционная отслойка сетчатки, другие формы отслойки сетчатки у взрослых и детей, осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Катаракта незрелая и зрелая у взрослых и детей, осложненная сублюкцией хрусталика, глаукомой, патологией стекловидного тела, сетчатки, сосудистой оболочки. Осложнения, возникшие в результате преществующих оптико-реконструктивных, эндovitреальных вмешательств у взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями</p>			
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ						
27	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца: при установлении I стента	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	- баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуд (сосуды)	192 850,2

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <3>, рублей
1	2	3	4	5	6	7
	при установлении 2 стентов					265 169,1
	при установлении 3 стентов					337 487,9
28	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца: при установлении 1 стента	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуд (сосуды)	
	при установлении 2 стентов					171 950,0
	при установлении 3 стентов					236 431,2
						300 912,5
29	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	187 906,60
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ						
34	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0, M21.2, M21.4,	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых. Любой этиологии деформации стопы и кисти у	хирургическое лечение	- артролиз и артродез суставов кисти с различными видами чрескостного, наkostного и интрамедуллярного остеосинтеза - реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на	154 850,00

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <3>, рублей
1	2 техники, а также замещением мягкотканых и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	3 M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6, Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1, G80.9, S44, S45, S46, S50, M19.1, M20.1, M20.5, Q05.9, Q66.0, Q66.5, Q66.8, Q68.2	4 детей	5	6 костях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	7
	Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных фиксирующих устройств,	S70.7, S70.9, S71, S72, S77, S79, S42, S43, S47, S49, S50, M99.9,	любой этиологии деформации таза, костей верхних и нижних конечностей (угловая деформация не менее 20 градусов, смещение по	хирургическое лечение	- чрескостный остеосинтез с использованием метода цифрового анализа - чрескостный остеосинтез методом компоновки аппаратов с	

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <3>, рублей <7>
1	2 синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации	3 M21.6, M95.1, M21.8, M21.9, Q66, Q78, M86, G11.4, G12.1, G80.9, G80.1, G80.2	4 периферии не менее 20 мм) любой локализации, в том числе многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Любой этиологии дефекты костей таза, верхних и нижних конечностей (не менее 20 мм) любой локализации, в том числе сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом	5	6 использованием модульной трансформации - корригирующие остеотомии костей верхних и нижних конечностей - комбинированное и последовательное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или накостного остеосинтеза	
		M25.3, M91, M95.8, Q65.0, Q65.1, Q65.3, Q65.4, Q65.8, M16.2, M16.3, M92	дисплазии, аномалии развития, последствия травм крупных суставов	хирургическое лечение	- реконструкция проксимального, дистального отдела бедренной, большеберцовой костей при пороках развития, приобретенных деформациях, требующих корригирующей остеотомии, с остеосинтезом погружными имплантатами - создание оптимальных взаимоотношений в суставе путем выполнения различных	

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <3>, рублей
1	2	3	4	5	6	7
					вариантов остеотомий бедренной и большеберцовой костей с изменением их пространственного положения и фиксации имплантатами или аппаратами внешней фиксации	
36	Эндопротезирование суставов конечностей	M24.6	анкилоз крупного сустава в порочном положении		корректирующие остеотомии с фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	194 349,30
		S72.1, M84.1	неправильно сросшиеся внутри- и околоуставные переломы и ложные суставы	хирургическое лечение	- имплантация эндопротеза сустава	
		M16.1	идиопатический деформирующий коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)			

Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансирование которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с Федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый период

№ группы ВМП <I>	Наименование вида ВМП <I>	Коды по МКБ-10 <I>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи <I>, рублей
1	2	3	4	5	6	7
51	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации	M16, M17, M19	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	- имплантация эндопротеза с одновременной реконструкцией биологической оси конечности - устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации - имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации	185 930,00
54	Резэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, M 87.0	нестабильность компонентов эндопротеза сустава конечностей	хирургическое лечение	- удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными	249 800,00

ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи <3>, рублей
1	2	3	4	5	6	7
			износ или разрушение компонентов эндопротеза суставов конечностей	хирургическое лечение	материалами и применением дополнительных средств фиксации - удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация новых компонентов с применением дополнительных средств фиксации	

<1> Высокотехнологичная медицинская помощь.

<2> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

<3> Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают 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 химикалов, прочих материальных запасов, расходов 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, социальные обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи, предусмотренные разделом I настоящего перечня, включают в себя расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу).

>>.