



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

22 декабря 2017 года

№ 866-пп

Иркутск

**О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденную постановлением Правительства Иркутской области от 29 декабря 2016 года № 848-пп (далее – Территориальная программа), следующие изменения:

1) в разделе VII «СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СРЕДНИЕ ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ»:

в абзаце третьем цифры «3 034,3» заменить цифрами «2 970,4»;

в абзаце четвертом цифры «531,5» заменить цифрами «543,9»;

в абзаце пятом цифры «1 537,0» заменить цифрами «1 573,0»;

в абзаце седьмом цифры «9 127,0» заменить цифрами «8 943,3»;

в абзаце восьмом цифры «72 951,2» заменить цифрами «73 486,9»;

в абзаце десятом цифры «1 549,7» заменить цифрами «1 702,5»;

в абзаце двадцатом цифры «39 357 707,2» заменить цифрами «39 747 783,1»;

в абзаце двадцать четвертом цифры «3 290,3» заменить цифрами «3 452,2»;

2) строки 23, 24 Целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, являющихся приложением 15 к Территориальной программе, изложить в следующей редакции:

« 23.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	7,2	7,2	7,3
24.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	2,6	2,7	2,7

»;

3) приложения 9, 10 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагаются).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

Первый заместитель Губернатора  
Иркутской области – Председатель  
Правительства Иркутской области



Р.Н. Болотов

Приложение 1  
к постановлению Правительства  
Иркутской области  
от 22 декабря 2017 года № 866-пп

«Приложение 9 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области  
по источникам финансового обеспечения на 2017-2019 годы

Численность постоянного населения 2017 - 2 409 022 чел.  
Численность постоянного населения 2018 - 2 404 713 чел.  
Численность постоянного населения 2019 - 2 401 029 чел.  
Численность застрахованного населения - 2 522 688 чел.

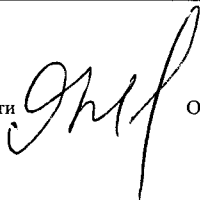
1	2	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2017 год		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2018 год		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2019 год	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС в год (руб.))	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС в год (руб.))	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС в год (руб.))
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	39 747 783,1	15 911,7	43 596 019,7	17 415,6	45 459 904,8	18 157,8
<b>I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *</b>	02	8 316 408,8	3 452,2	6 887 737,1	2 864,3	6 839 124,5	2 848,4
<b>II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)</b>	03	31 431 374,3	12 459,5	36 708 282,6	14 551,3	38 620 780,3	15 309,4
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	31 431 374,3	12 459,5	36 708 282,6	14 551,3	38 620 780,3	15 309,4
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	05	31 412 155,4	12 451,9	36 690 702,6	14 544,3	38 603 200,3	15 302,4
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0,0	0,0		0,0		0,0
1.3. прочие поступления	07	19 218,9	7,6	17 580,0	7,0	17 580,0	7,0
2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.	09	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

\* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)

\*\* без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы"

Справочно	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение ТФОМС своих функций	275 712,0	109,3

Министр здравоохранения Иркутской области



О.Н. Ярошенко

Директор ТФОМС Иркутской области



Е.В. Градобов

**Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи  
по условиям ее оказания на 2017 год**

Численность постоянного населения 2017 - 1 409 022 чел.  
Численность застрахованного населения - 2 522 688 чел.

№ строка	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (порция объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (прямые финансовые затраты на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Получаемые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
				руб.		тыс. руб.		в % к итогу	
				за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе *:</b>									
01		X	X	3 270,2	X	7 878 011,2	X	20%	
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе									
02	вызов	0,037	2 970,4	109,9	X	264 759,1	X	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
03	вызов	0,019	2 892,2	55,0	X	132 379,6	X	X	
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе									
04	посещение с профилактическими и иными целями	0,415	543,9	225,7	X	543 782,6	X	X	
05	обращение	0,119	1 573,0	187,1	X	450 939,4	X	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
06	посещение с профилактическими и иными целями	0,0291	545,2	15,9	X	38 216,6	X	X	
07	обращение	0,00869	1 578,8	13,7	X	33 051,5	X	X	
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе									
08	случай госпитализации	0,019	73 486,9	1 396,3	X	3 363 597,5	X	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
09	случай госпитализации	0,00385	75 096,1	289,1	X	696 496,8	X	X	
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе									
10	случай лечения	0,0025	8 943,3	22,4	X	53 861,6	X	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
11	случай лечения				X		X	X	
12	к/день	0,050	1 702,5	85,1	X	205 065,6	X	X	
13	-	X	X	1 011,4	X	1 436 508,0	X	X	
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ									
14	случай госпитализации	0,001	232 250,8	232,3	X	559 497,4	X	X	
<b>II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:</b>									
15		X	X	182,0	X	438 397,60	X		
- санитарного транспорта									
16	-	X	X	65,0	X	156 750	X	X	
- КТ									
17	-	X	X	19,7	X	47 627,1	X	X	
- МРТ									
18	-	X	X		X		X	X	
- иного медицинского оборудования									
19	-	X	X	97,1	X	234 020,5	X	X	
<b>III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:</b>									
20		X	X	X	12 459,5	X	31 431 374,3	79%	
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)									
21	вызов	0,300	2 569,1	X	770,8	X	1 944 337,1	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	531,2	X	1 248,3	X	3 149 088,8	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	680,0	X	380,8	X	960 666,7	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
22.3	обращение	1,8615	1 488,3	X	2 770,4	X	6 988 915,7	X	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:									
23	случай госпитализации	0,17958	34 272,7	X	6 154,7	X	15 526 387,4	X	
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)</i>									
23.1	к/день	0,039	2 335,4	X	91,1	X	229 772,7	X	
<i>высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)</i>									
23.2	случай госпитализации	0,0028	152 628,8	X	427,4	X	1 078 097,4	X	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)									
24	случай лечения	0,060	16 829,8	X	1 009,8	X	2 547 375,4	X	
- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)									
25	к/день			X		X		X	
- затраты на ведение дела СМО									
26	-	X	X	X	124,7	X	314 603,2	X	
из строк 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам									
27		X	X	X	12 334,8	X	31 116 771,1		
- скорая медицинская помощь									
28	вызов	0,300	2 569,1	X	770,80	X	1 944 337,10	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	531,2	X	1 248,30	X	3 149 088,80	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	680,0	X	380,80	X	960 666,70	X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
29.3	обращение	1,862	1 488,3	X	2 770,40	X	6 988 915,70	X	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе									
30	случай госпитализации	0,180	34 272,7	X	6 154,70	X	15 526 387,40	X	
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>									
30.1	к/день	0,039	2 335,4	X	91,10	X	229 772,70	X	
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>									
30.2	случай госпитализации	0,003	152 628,8	X	427,40	X	1 078 097,40	X	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара									
31	случай лечения	0,060	16 829,8	X	1 009,80	X	2 547 375,40	X	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:									
32		X	X	X		X			
- скорая медицинская помощь									
33	вызов			X		X		X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
34.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X	
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>									
34.3	обращение			X		X		X	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе									
35	случай госпитализации			X		X		X	
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>									
35.1	к/день			X		X		X	
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>									
35.2	случай госпитализации			X		X		X	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара									
36	случай лечения			X		X		X	
- паллиативная медицинская помощь									
37	к/день			X		X		X	
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)</b>									
38		X	X	X	3 452,20	12 459,50	8 316 408,80	31 431 374,30	100

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (закрыты, но входящие в группу).  
\*\* реализуется расходами консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС  
\*\*\* в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими изменениями бюджета субъекта РФ.