ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25 декабря 2017 г. **№ 659-п**

г. Тюмень

О внесении изменений
в постановление от 28.12.2016
№ 595-п

1. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 28.12.2016 № 595-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» внести следующие изменения:

1.1. Разделы VI, VII изложить в редакции согласно приложениям № 1, 2 к настоящему постановлению соответственно.

1.2. Таблицы 1.1, 1.2, 2 раздела VIII изложить в редакции согласно приложениям № 3, 4, 5 к настоящему постановлению соответственно.

1.3. В разделе IX:

в пункте 3.10 слова «№ 9» заменить словами «№ 10»;

подраздел «Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи» изложить в редакции согласно приложению № 6 к настоящему постановлению.

1.4. В приложении № 9 к Территориальной программе пункт 38 считать пунктом 37.

2. Действие настоящего постановления распространить на правоотношения с 01.01.2017.

Губернатор области **В.В. Якушев**

АППАРАТ ГУБЕРНАТОРА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
ОТДЕЛ КОНТРОЛЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРАВИТЕЛЬСТВА ОБЛАСТИ УПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

Приложение № 1

к постановлению Правительства
Тюменской области

от 25 декабря 2017 г. № 659-п

VI. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Территориальной программе определены в единицах объема, рассчитанных на 1 жителя в год, исходя из численности постоянного населения в 2017 году – 1 479 614 человек, в 2018 году – 1 505 317 человек, в 2019 году – 1 531 671 человек; по Территориальной программе ОМС в 2017-2019 годах – в расчете на одно застрахованное лицо, исходя из численности населения, застрахованного по ОМС по состоянию на 1 апреля 2016 года, – 1 464 095 человек с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют на 2017 год:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС – 0,300 вызова на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,007 вызова на одно застрахованное лицо;

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,300;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), – в рамках базовой программы ОМС – 2,518 посещения на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,70 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 1,540, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 0,299;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,780, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области, – 0,220;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,198, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 0,181;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух) на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,20 обращения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 1,157, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 0,039;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,511, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области, – 0,133;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,312, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 0,028;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,37, за счет средств бюджета Тюменской области;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,17;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,02;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС – 0,061 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,004 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,028, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых

межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,0009;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,019, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 0,0028;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,014, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,0003;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС – 0,17447 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,018 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,02697, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,001;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,07554, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,013;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,07196, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,004;

в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо:

для медицинских организаций I уровня – 0,007;

для медицинских организаций II уровня – 0,032;

для высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Территориальной программе (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС, оказываемая медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) – 0,0074 случая госпитализации, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций II уровня – 0,0007;

для медицинских организаций III уровня – 0,0067;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,092 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,048;

для медицинских организаций II уровня – 0,038;

для медицинских организаций III уровня – 0,006.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют на 2018-2019 годы:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС – 0,300 вызова на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,009 вызова на одно застрахованное лицо:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,300;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), – в рамках базовой программы ОМС – 2,518 посещения на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,70 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 1,540, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,299;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,780, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 0,220;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,198, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,181;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с

кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух) на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,20 обращения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 1,157, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,039;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,511, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 0,133;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,312, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,028;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,37, за счет средств бюджета Тюменской области;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,17;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,02;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС – 0,061 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,004 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,028, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,0009;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,019, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 0,0028;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,014, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых

межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,0003;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС – 0,17233 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,018 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,02483, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,001;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,07554, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,013;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,07196, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,004;

в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо:

для медицинских организаций I уровня – 0,007;

для медицинских организаций II уровня – 0,032;

для высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Территориальной программе (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС, оказываемая медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) – 0,0068 случая госпитализации, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций II уровня – 0,0007;

для медицинских организаций III уровня – 0,0061;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,092 койко-дня на одно застрахованное лицо в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,048;

для медицинских организаций II уровня – 0,038;

для медицинских организаций III уровня – 0,006.

Объем медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, входящий в базовую программу ОМС, включается в средние нормативы объема медицинской помощи.

Приложение № 2

к постановлению Правительства
Тюменской области

от 25 декабря 2017 г. № 659-п

VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи Территориальной программы на 2017 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 2 075,91 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 638,74 рубля, за счет средств ОМС 468,37 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 1 347,30 рубля, за счет средств ОМС – 1 156,24 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 528,32 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области, – 15 139,37 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 15 924,49 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 83 814,92 рубля, за счет средств ОМС – 26 668,84 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 2 481,05;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет

средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области, – 2 232,79 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2017 году 5 878,18 за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2017 году 9 619,25 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2018 и 2019 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 272,98 рубля на 2018 год; 2 359,32 рубля на 2019 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 443,08 рубля на 2018 год; 443,08 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС – 541,31 рубля на 2018 год; 560,38 рубля на 2019 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов 1 285,25 рубля на 2018 год; 1 285,25 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС – 1 345,25 рубля на 2018 год; 1 402,62 рублей на 2019 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 614,65 рубля на 2018 год; 642,29 рубля на 2019 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 14 088,91 рубля на 2018 год; 14 088,91 рубля на 2019 год, за счет средств ОМС – 14 963,85 рубля на 2018 год и 15 766,30 рубля на 2019 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 83 567,86 рубля на 2018 год; 83 633,26 рубля на 2019 год, за счет средств ОМС – 31 557,84 рубля на 2018 год; 33 514,12 рубля на 2019 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 2 126,42 рубля на 2018 год; 2 236,23 рубля на 2019 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в

стационарных условиях (включая больницы) 2 188,49 рубля на 2018 год, 2 188,49 рубля на 2019 год.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2018 году 3 932,98 рубля, за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2018 году 11 245,44 рубля;

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2019 году 3 920,67 рубля, за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2019 году 11 834,52 рубля.

Территориальная программа ОМС реализуется исходя из тарифов, определяемых тарифным соглашением, разработанным в соответствии с требованиями, установленными приказом Федерального фонда ОМС от 18.11.2014 № 200 «Об установлении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения».

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

Структура тарифа на оплату медицинской помощи медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь по программе «Сотрудничество», включает в себя все затраты медицинских организаций.

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются тарифным соглашением между уполномоченным исполнительным органом государственной власти Тюменской области, территориальным фондом ОМС Тюменской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав Комиссии.

Формирование тарифов на медицинские услуги, оказываемые за счет средств ОМС, осуществляется Комиссией с учетом действующего законодательства и бюджета территориального фонда ОМС Тюменской области на соответствующий финансовый год.

В Тюменской области тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

за счет средств ОМС:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

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

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых бюджету территориального фонда ОМС Тюменской области:

отдельным категориям медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Тюменской области и муниципальных учреждений здравоохранения города Тюмени в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 10.06.2013 № 209-п «Об осуществлении в 2013-2017 годах дополнительных выплат отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Тюменской области и муниципальной системы здравоохранения города Тюмени», постановлением Правительства Тюменской области от 28.02.2008 № 63-п «Об осуществлении денежных выплат фельдшерам (акушеркам) и медицинским сестрам амбулаторий и участковых больниц, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, водителям, санитарам-водителям станций (отделений) скорой медицинской помощи в Тюменской области».

Порядок осуществления денежных выплат отдельным категориям медицинских работников определяется в соответствии с нормативными правовыми актами Тюменской области.

При реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

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

При реализации территориальной программы ОМС в части, превышающей базовую программу ОМС, применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся (обслуживаемых) лиц, в том числе по следующим заболеваниям: туберкулез, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), и синдром приобретенного иммунодефицита, инфекционные заболевания на фоне ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения у взрослых и детей, заболеваниям, передаваемым половым путем;

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях), – за законченный случай лечения заболевания;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, – за законченный случай лечения заболевания;

4) при оплате скорой, в том числе скорой специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Приложение № 3

к постановлению Правительства
Тюменской области

от 25 декабря 2017 г. № 659-п

VIII. Сводный расчет стоимости Территориальной программы, включающей территориальную программу ОМС

1.1 Утвержденная стоимость Территориальной программы
(без учета программы «Сотрудничество») на 2017 год

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного	01	X	X	X	1 988,43	X	2 942 113,0	X	12,9

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
бюджета Тюменской области, в том числе:*									
I.1. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС (передаваемых в бюджет ТФОМС)	02	X	X	X	70,47	X	104 266,0	X	X
I.1.1.Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,56	X	15 613,8	X	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	2,97	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированная помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	56,94	X	84 253,9	X	X
I.2. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	1 917,96	X	2 837 847,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского	04	X	X	X	724,11	X	1 071 396,0	X	4,7

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:									
II.1. Санитарного автотранспорта	04.1	X	X	X	3,40	X	5 026,0	X	X
II.2. Компьютерных томографов	04.2	X	X	X	80,05	X	118 436,0	X	X
II.3. Иного медицинского оборудования	04.3	X	X	X	640,66	X	947 934,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной	05	X	X	X	X	12 845,42	X	18 806 909,8	82,4

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
программы ОМС:									
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14+20)	06	вызов	0,307	2 188,74	X	672,13	X	984 061,1	X
III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	4 481,16	X	6 560 827,5	X
III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	505,43	X	1 626,48	X	2 381 321,5	X
III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,180	1 173,77	X	2 558,82	X	3 746 344,0	X
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,19281	32 104,64	X	6 190,10	X	9 062 904,2	X
III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.3.2. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0074	188 019,28	X	1 388,61	X	2 033 052,5	X
III.4. Паллиативная	09	к/день	0,092	2 232,79	X	205,42	X	300 749,8	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
помощь в стационарных условиях (строка 23)									
III.5. В дневных стационарах (сумма строк 17+24)	10	случай лечения	0,065	15 876,18	X	1 031,95	X	1 510 875,1	X
III.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 25)	11	X	X	X	X	151,37	X	221 623,4	X
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 18+26)	12	X	X	X	X	113,29	X	165 868,7	X
III.A. Медицинская помощь,	13	X	X	X	X	10 106,47	X	14 796 831,5	64,8

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам									
III.А.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 075,91	X	622,77	X	911 799,0	X
III.А.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	3 764,58	X	5 511 688,3	X
III.А.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	2,518	468,37	X	1 179,36	X	1 726 698,6	X
III.А.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
		помощи							
III.А.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 156,24	X	2 289,36	X	3 351 827,7	X
III.А.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	0,17447	26 668,84	X	4 652,91	X	6 812 306,1	X
III.А.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.А.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,0045	146 006,44	X	656,69	X	961 452,4	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
III.А.4. В дневных стационарах	17	случай лечения	0,061	15 924,49	X	971,39	X	1 422 213,2	X
III.А.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	94,82	X	138 824,9	X
III.В. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 738,95	X	4 010 078,3	17,6
III.В.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,007	6 965,63	X	49,36	X	72 262,1	X
III.В.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	716,58	X	1 049 139,2	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
III.B.2.1.Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактической целью	0,700	638,74	X	447,12	X	654 622,9	X
III.B.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	0,00	X	0,0	X
III.B.2.3. Обращения	21.3	обращение	0,200	1 347,30	X	269,46	X	394 516,3	X
III.B.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	22	случай госпитализации	0,018	83 814,92	X	1 537,19	X	2 250 598,10	X
III.B.3.1. Высокотехнологичная	22.1	случай госпитализа-	0,0029	253 453,19	X	731,92	X	1 071 600,1	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
помощь		ции							
III.B.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	23	к/день	0,092	2 232,79	X	205,42	X	300 749,8	X
III.B.5. В дневных стационарах	24	случай лечения	0,004	15 139,37	X	60,56	X	88 661,9	X
III.B.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	151,37	X	221 623,4	X
III.B.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,47	X	27 043,8	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб. тыс. руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	2 712,54	12 845,42	4 013 509,0	18 806 909,8	100,0

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

** Указываются расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

Приложение № 4

к постановлению Правительства
Тюменской области

от 25 декабря 2017 г. № 659-п

1.2. Утвержденная стоимость Территориальной программы по условиям ее оказания (с учетом программы «Сотрудничество») на 2017 год

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Тюменской области, в том числе:*	01	X	X	X	1 988,43	X	2 942 113,0	X	12,9
I.1. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС,	02	X	X	X	70,47	X	104 266,0	X	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС (передаваемых в бюджет ТФОМС)									
I.1.1.Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,56	X	15 613,8	X	X
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	2,97	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированная помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	56,94	X	84 253,9	X	X
I.2. Иные государственные и муниципальные услуги	03	X	X	X	1 917,96	X	2 837 847,0	X	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
(работы)									
II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	04	X	X	X	724,11	X	1 071 396,0	X	4,2
II.1. Санитарного автотранспорта	04.1	X	X	X	3,40	X	5 026,0	X	X
II.2. Компьютерных томографов	04.2	X	X	X	80,05	X	118 436,0	X	X
II.3. Иного медицинского оборудования	04.3	X	X	X	640,66	X	947 934,0	X	X
III. Медицинская помощь	05	X	X	X	X	12 914,32	X	18 907 786,8	82,9

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
в рамках территориальной программы ОМС:									
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14+20)	06	вызов	0,307	2 188,74	X	672,13	X	984 061,1	X
III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	4 512,90	X	6 607 312,5	X
III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	505,43	X	1 626,48	X	2 381 321,5	X
III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,184	1 185,93	X	2 590,56	X	3 792 829,0	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,1933	32 193,46	X	6 223,57	X	9 111 896,2	X
III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.3.2.Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0074	188 019,28	X	1 388,61	X	2 033 052,5	X
III.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 23)	09	к/день	0,092	2 232,79	X	205,42	X	300 749,8	X
III.5. В дневных стационарах (сумма строк 17+24), в том числе:	10	случай лечения	0,066	15 783,65	X	1 035,64	X	1 516 275,1	X
III.6. Иные	11	X	X	X	X	151,37	X	221 623,4	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 25)									
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 18+26)	12	X	X	X	X	113,29	X	165 868,7	X
III.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	10 106,47	X	14 796 831,5	64,9
III.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 075,91	X	622,77	X	911 799,0	X
III.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	3 764,58	X	5 511 688,3	X
III.A.2.1. Посещение с	15.1	посещение с	2,518	468,37	X	1 179,36	X	1 726 698,6	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
профилактической целью		профилактической целью							
III.А.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X
III.А.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 156,24	X	2 289,36	X	3 351 827,7	X
III.А.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	0,17447	26 668,84	X	4 652,91	X	6 812 306,1	X
III.А.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.А.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,0045	146 006,44	X	656,69	X	961 452,4	X
III.А.4. В дневных	17	случай	0,061	15 924,49	X	971,39	X	1 422 213,2	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
стационарах		лечения							
III.A.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	94,82	X	138 824,9	X
III.B. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 807,85	X	4 110 955,3	18,0
III.B.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,007	6 965,63	X	49,36	X	72 262,1	X
III.B.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	748,32	X	1 095 624,2	X
III.B.2.1.Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактической целью	0,700	638,74	X	447,12	X	654 622,9	X
III.B.2.2. Посещение по неотложной медицинской	21.2	посещение по неотложной	X	X	X	0,00	X	0,0	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
помощи		медицинской помощи							
III.B.2.3. Обращения, в том числе:	21.3	обращение	0,204	1 473,56	X	301,20	X	441 001,3	X
III.B.2.3.1. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	21.4	обращение	0,004	7 199,16	X	31,75	X	46 485,0	X
III.B.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	22	случай госпитализации	0,019	83 333,58	X	1 570,66	X	2 299 590,1	X
III.B.3.1. Высокотехнологичная помощь	22.1	случай госпитализации	0,0029	253 453,2	X	731,92	X	1 071 600,1	X
III.B.3.2. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	22.2	случай госпитализации	0,001	65 938,09	X	33,46	X	48 992,0	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
III.B.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	23	к/день	0,092	2 232,79	X	205,42	X	300 749,8	X
III.B.5. В дневных стационарах	24	случай лечения	0,005	13 921,94	X	64,25	X	94 061,9	X
III.B.5.1. Медицинская ОЦП «Сотрудничество»	24.1	случай лечения	0,0006	6 000,00	X	3,69	X	5 400,0	X
III.B.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	151,37	X	221 623,4	X
III.B.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,47	X	27 043,8	X
ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	2 712,54	12 914,32	4 013 509,0	18 907 786,8	100,0

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	

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

** Указываются расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

Приложение № 5

к постановлению Правительства
Тюменской области

от 25 декабря 2017 г. № 659-п

4. Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2017-2019 годы (за исключением медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам иных субъектов и расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций)

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы					
		2017 год		2018 год		2019 год	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 +03) в том числе:	01	22 820 418,80	15 557,96	22 265 551,40	15 178,42	23 136 305,50	15 755,19
I Средства консолидированного бюджета Тюменской области * (сумма строк 02а+02б+02в)	02	4 013 509,00	2 712,54	1 566 974,00	1 040,96	1 568 559,00	1 024,08

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы					
		2017 год		2018 год		2019 год	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)
1. Средства консолидированного бюджета Тюменской области	02 а	2 837 847,00	1 917,96	1 462 708,00	971,69	1 464 293,00	956,01
2. Средства, передаваемые из бюджета Тюменской области в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинских организаций, имеющих задание на оказание медицинской помощи, не застрахованным в системе ОМС гражданам и не идентифицированным лицам, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента	02 б	104 266,00	70,47	104 266,00	69,27	104 266,00	68,07
3. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	02 в	1 071 396,00	724,11	0,00	0,00	0,00	0,00
II Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+08+10)	03	18 806 909,80	12 845,42	20 698 577,40	14 137,46	21 567 746,50	14 731,11
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе:	04	14 796 831,50	10 106,47	16 857 601,40	11 514,01	17 720 077,50	12 103,09
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда	05	14 083 505,90	9 619,25	16 464 396,40	11 245,44	17 326 872,50	11 834,52

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы					
		2017 год		2018 год		2019 год	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо-ванное лицо по ОМС) в год (руб.)
ОМС**							
1.2. межбюджетные трансферты бюджета Тюменской области на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	663 194,90	452,98	393 205,00	268,57	393 205,00	268,57
1.3. прочие поступления (в т.ч. возврат субвенций предыдущего года)	07	50 130,70	34,24	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты бюджета Тюменской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	3 971 589,70	2 712,66	3 840 976,00	2 623,45	3 847 669,00	2 628,02
2.1 Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Тюменской области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	3 971 589,70	2 712,66	3 840 976,00	2 623,45	3 847 669,00	2 628,02
3. Прочие поступления на превышающую базовую программу ОМС	10	38 488,60	26,29	0,00	0,00	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строка 06)
** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы»

Справочно	2017 год		2018 год		2019 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахо-ванное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахован-ное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застра-хованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Тюменской области своих функций	204 468,40	139,66	205 924,10	140,65	207 215,20	141,54

Приложение № 6

к постановлению Правительства
Тюменской области

от 25 декабря 2017 г. № 659-п

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

	Наименование показателя	2017	2018	2019
	Критерии качества медицинской помощи			
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, %	88	88	88
	городского населения	88	88	88
	сельского населения	88	88	88
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте, на 100 тыс. человек соответствующего населения	543	542	541
3	Удельный вес умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте, %	48,5	48,4	48,3
4	Материнская смертность, на 100 тыс. родившихся живыми	5	5	5
5	Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми	5,5	4,8	4,7
	городского населения	4,6	4,6	4,5
	сельского населения	7,2	7,2	7,2
6	Удельный вес умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года, %	18,5	18,5	18,4
7	Смертность детей в возрасте 0-4 лет, на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	163	163	163
8	Удельный вес умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет, %	23,5	23,5	23,1
9	Смертность детей в возрасте 0-17 лет, на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	79	79	79

10	Удельный вес умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет, %	25	25	24,5
11	Удельный вес пациентов больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, %	51,4	51,4	51,4
12	Удельный вес впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза от общего количества случаев выявленного туберкулеза в течение года, %	0,6	0,6	0,6
13	Удельный вес впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года, %	55,3	56	56,5
14	Удельный вес пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда, %	49,8	50	50
15	Удельный вес пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, %	18	18	18
16	Удельный вес пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, %	54,5	55	55
17	Удельный вес пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выезной 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, %	16,8	16,8	16,8
18	Удельный вес пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, %	41,6	41,6	41,6

19	Удельный вес пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, %	4,4	4,4	4,4
20	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, ед.	120	120	120
21	Количество обоснованных жалоб на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы, ед.	10	10	10
	Критерии доступности медицинской помощи			
1	Обеспеченность населения врачами, на 10 тыс. человек населения	34,7	35	34,5
	городского населения	43,8	44,1	43,2
	сельского населения	17,3	17,7	17,7
1.1.	Оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на 10 тыс. человек населения	23,7	23,9	23,6
	городского населения	27,5	27,9	27,4
	сельского населения	15,5	15,8	15,8
1.2.	-оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на 10 тыс. человек населения	12,2	12,2	12,2
	городского населения	16,5	16,5	16,2
	сельского населения	3,6	3,7	3,7
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, на 10 тыс. человек населения	82,4	82,5	82
	городского населения	88,8	88,5	87,6
	сельского населения	70,3	70,8	70,8
2.1.	Оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на 10 тыс. человек населения	43,2	43,2	42,7
	городского населения	40,8	40,8	40
	сельского населения	47,8	48	48
2.2.	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на 10 тыс. человек населения	31,7	31,7	31,3
	городского населения	37,8	37,6	36,9

	сельского населения	20	20,1	20,1
3	Удельный вес расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу, %	7,5	7,5	7,5
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу, %	2,5	2,5	2,5
5	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, подлежащих профилактическим осмотрам, %	91	91	91
	городского населения	91	91	91
	сельского населения	91	91	91
6	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 ОМС, %	7,1	7,1	7,1
7	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения	250	250	250
8	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, %	15,7	15,7	15,7