



# ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27.10.2017 № 375

Великий Новгород

### О внесении изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Правительство Новгородской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести изменения в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденную постановлением Правительства Новгородской области от 08.02.2017 № 43 (далее Программа):
  - 1.1. Заменить в разделе «7. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования»:
    - 1.1.1. В третьем абзаце цифру «1699,2» на «1736,3»;
    - 1.1.2. В четвертом абзаце цифру «361,0» на «365,9»;
    - 1.1.3. В пятом абзаце цифру «1046,0» на «1062,0»;
    - 1.1.4. В седьмом абзаце цифру «5806,5» на «5918,2»;
    - 1.1.5. В восьмом абзаце цифру «59472,4» на «62945,6»;
    - 1.1.6. В десятом абзаце цифру «453,7» на «456,1»;
    - 1.1.7. В двадцать втором абзаце цифру «2821,4» на «3108,7»;
  - 1.2. В приложении № 1 к Программе:
    - 1.2.1. Исключить строку 46;
    - 1.2.2. Заменить в строке «ИТОГО медицинских организаций, участвующих в Программе, из них:» цифру «79» на «75»;
    - 1.2.3. Заменить в строке «медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» цифру «60» на «56»;
  - 1.3. Изложить приложения №№ 3, 4 к Программе в прилагаемой редакции (приложение к постановлению).

2. Опубликовать постановление в газете «Новгородские ведомости» и разместить на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

Губернатор  
Новгородской области Никитин



Приложение  
к постановлению Правительства  
Новгородской области  
от 27.10.2017 № 375

«Приложение № 3

к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ**

территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2017 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы		расчетная стоимость Программы		расчетная стоимость Программы	
		всего (млн.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	7491,8	11932,8	8297,7	13183,2	8638,2	13721,0
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	1904,1	3108,7	1770,7	2875,8	1770,7	2875,8
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	5587,7	8824,1	6527,0	10307,4	6867,5	10845,2

1	2	3	4	5	6	7	8
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	5587,7	8824,1	6527,0	10307,4	6867,5	10845,2
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	5587,7	8824,1	6527,0	10307,4	6867,5	10845,2
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	-	-	-	-	-	-
1.3. Прочие поступления	07	-	-	-	-	-	-
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	-	-	-	-	-	-
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта	09	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи							
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	-	-	-	-	-	-

\* – без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами государственной программы Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2020 года», а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

\*\* – без учета 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».

Справочно	2017 год		Плановый период			
			2018 год	2019 год		
	утверженная стоимость Программы		расчетная стоимость Программы	расчетная стоимость Программы	расчетная стоимость Программы	на одного жителя (одно застра- хован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)
	всего (млн.руб.)	на одного жителя (одно застра- хован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн.руб.)	на одного жителя (одно застра- хован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн.руб.)	на одного жителя (одно застра- хован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)
Расходы на обеспе- чение выполнения ТФОМС своих функ- ций	45,5	71,9	45,5	71,9	45,5	71,9

## Приложение № 4

к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

## Стоимость Программы по условиям оказания медицинской помощи на 2017 год

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Еди- ница изме- рения	Объем медицин- ской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помоши в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помоши (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помоши)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы (руб.)		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения (млн.руб.)		В % к итогу
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01	-	×	×	3108,7	×	1904,1	×	25

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,017	1736,3	29,5	×	18,1	×	×
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,017	163,3	2,8	×	1,7	×	×
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактической целью и с иными целями	0,7	365,9	256,2	×	156,9	×	×
		05	обращение	0,2	1062,0	212,4	×	130,1	×	×
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактической целью и с иными целями	-	-	-	×	-	×	×
		07	обращение	-	-	-	×	-	×	×

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,018	62945,6	1133,0	×	694,0	×	×
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	-	-	-	×	-	×	×
4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,004	5918,2	23,7	×	14,5	×	×
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	-	-	-	×	-	×	×
5.	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	456,1	42,0	×	25,7	×	×
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	×	×	1368,6	×	838,3	×	×
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	случай госпитализации	0,006	7219,7	43,3	×	26,5	×	×
II.	Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15	-	×	×	-	×	-	×	×

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	санитарного транспорта	16	-	×	×	-	×	-	×	×	
	КТ	17	-	×	×	-	×	-	×	×	
	МРТ	18	-	×	×	-	×	-	×	×	
	иного медицинского оборудования	19	-	×	×	-	×	-	×	×	
III.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:	20	-	×	×	×	8824,1	×	5587,7	75	
	скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызов	0,3	1819,5	×	545,9	×	345,6	×	
	в амбулаторных условиях	29.1 + 34.1	22.1	посещение с профилактической целью и с иными целями	2,35	376,2	×	884,1	×	559,8	×
	сумма строк	29.2 + 34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	481,6	×	269,7	×	170,8	×
		29.3 + 34.3	22.3	обращение	1,98	1054,0	×	2086,9	×	1321,5	×

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17233	24474,2	×	4217,6	×	2670,7	×
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1	койко-день	0,039	1654,0	×	64,5	×	40,8	×
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации	0,006	126021,8	×	756,1	×	478,8	×
	медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,06	11919,1	×	715,1	×	452,9	×
	палиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	койко-день	-	-	×	-	×	-	×
	затраты на ведение дела СМО	26	-	×	×	×	104,8	×	66,4	×
1.	Из строки 20:	27	-	-	-	×	8719,3	×	5521,3	-
	медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам:									
	скорая медицинская помощь	28	вызов	0,3	1819,5	×	545,9	×	345,6	×
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактиче-	2,35	376,2	×	884,1	×	559,8	×

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			ской целью и с иными целями							
		29.2	посе- щение по неот- ложной меди- цин- ской помощи	0,56	481,6	×	269,7	×	170,8	×
		29.3	обра- щение	1,98	1054,0	×	2086,9	×	1321,5	×
	специализированная меди- цинская помощь в стационар- ных условиях, в том числе:	30	случай госпи- тали- зации	0,17233	24474,2	×	4217,6	×	2670,7	×
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко- день	0,039	1654,0	×	64,5	×	40,8	×
	высокотехнологичная меди- цинская помощь	30.2	случай госпи- тали- зации	0,006	126021,8	×	756,1	×	478,8	×
	медицинская помощь в усло- виях дневного стационара	31	случай лечения	0,06	11919,1	×	715,1	×	452,9	×
2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы обязатель- ного медицинского страхова- ния:	32	-	-	-	×	-	×	-	×

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	скорая медицинская помощь	33	вызов	-	-	x	-	x	-	x
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической целью и с иными целями	-	-	x	-	x	-	x
		34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	x	-	x	-	x
		34.3	обращение	-	-	x	-	x	-	x
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день	-	-	x	-	x	-	x
	высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	медицинская помощь в усло- виях дневного стационара	36	случай лечения	-	-	×	-	×	-	×
	пallиативная медицинская помощь	37	койко- день	-	-	×	-	×	-	×
	ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38	-	×	×	3108,7	8824,1	1904,1	5887,7	100

- \* – 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 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 платежами субъекта Российской Федерации.»
-