



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.10.2015 № 723-па

О внесении изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

В соответствии с заключением Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 13.02.2015 №11-9/10/2-782, Законом Курской области от 4 сентября 2015 года №70-ЗКО «О внесении изменений в Закон Курской области «Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016-2017 годов», во изменение постановления Администрации Курской области от 29.12.2014 №875-па «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (в редакции постановлений Администрации Курской области от 29.05.2015 №323-па, от 09.09.2015 №591-па) Администрация Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденную постановлением Администрации Курской области от 29.12.2014 №875-па (в редакции постановлений Администрации Курской области от 29.05.2015 №323-па, от 09.09.2015 №591-па).

Губернатор
Курской области



А.Н.Михайлов



УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Администрации
Курской области
от 29 октября 2015 г. № 723 -па

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

1. В разделе VI:

а) абзац третий изложить в следующей редакции:

«для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2015 год – 2,9 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,3 посещения на 1 застрахованное лицо (в том числе 1,15 посещения на 1 застрахованное лицо в медицинских организациях первого уровня, 1,06 посещения на 1 застрахованное лицо в медицинских организациях второго уровня, 0,09 посещения на 1 застрахованное лицо в медицинских организациях третьего уровня), на 2016 год – 2,95 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 2,98 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо;»;

б) абзац пятый изложить в следующей редакции:

«для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2015 год - 0,5 посещения на 1 застрахованное лицо (в том числе 0,26 посещения на 1 застрахованное лицо в медицинских организациях первого уровня, 0,22 посещения на 1 застрахованное лицо в медицинских организациях второго уровня, 0,02 посещения на 1 застрахованное лицо в медицинских организациях третьего уровня), на 2016 год – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;».

2. Дополнить разделом VIII следующего содержания:

«VIII. Дополнительный объем страхового обеспечения по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования

За счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Курской области на финансовое обеспечение страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями осуществляются расходы по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций.

Норматив объемов медицинской помощи по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в 2015 году составляет 0,0075 койко-дня на 1 застрахованное лицо.

Норматив финансовых затрат 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 областного бюджета на 2015 год составляет 1539,3 рубля.».

3. Приложение №2 к указанной территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Приложение №2
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2015
год и на плановый период 2016 и 2017 годов
(в редакции постановления
Администрации Курской области
от 29 октября 2015 г. № 723-па)

**Стоимость
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по источникам финансового обеспечения на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	2015 год					Плановый период			
	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		2016 год		2017 год	
		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.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	11315,3	10049,4	13057,2	11610,6	13738,2	12215,8	15049,3	13379,6

I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	1983,0	1777,2	3724,9	3338,4	3892,5	3488,6	4059,7	3638,4
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	9332,3	8272,2	9332,3	8272,2	9845,7	8727,2	10989,7	9741,2
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе:	04	9319,4	8260,7	9319,4	8260,7	9845,7	8727,2	10989,7	9741,2
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	9319,4	8260,7	9319,4	8260,7	9 845,7	8727,2	10 989,7	9741,2
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского	06								

страхования в части базовой программы ОМС									
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	12,9	11,5	12,9	11,5	0	0	0	0
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение	09	12,9	11,5	12,9	11,5	0	0	0	0

дополнительных видов 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 тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10								

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (стоки 06 и 10)».

4. Приложение №3 к указанной территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Приложение №3
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2015
год и на плановый период 2016 и 2017 годов
(в редакции постановления
Администрации Курской области
от 29 октября 2015 г. № 723-па)

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2015 год

	№ строки	Единица измерения	Объем 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.		млн. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств в ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в % к итогу
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *	01		X	X	1777,2	X	1983,0	X	17,5

1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,007	7271,4	50,9	X	56,8	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	1070,4	X	1194,4	X	X
- в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,6	105,7	63,4	X	70,8	X	X
	04.2	обращение	0,2	1062,0	212,3	X	236,9	X	X
- в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,019	40910,5	777,3	X	867,3	X	X
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,104	166,9	17,4	X	19,4	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	0	X	0	X	X
- скорая медицинская помощь	08	вызов	X	X	X	X	0	X	X
- в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X	0	X	X
- в стационарных условиях	10	случай госпита-	X	X	X	X	0	X	X

		лизации							
- в дневных стационарах	11	пациенто- день	X	X	X	X	0	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	койко/день	0,092	611,0	56,3	X	62,8	X	X
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	592,7	X	661,3	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	6,9	X	7,7	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС **;	15		X	X	0	X	0	X	0
- скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X	0	X	0	X	X
- в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X	0	X	0	X	X
- в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	0	X	0	X	X
- в дневных стационарах	19	пациенто- день	X	X	0	X	0	X	X

III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20			X	X	X	8272,2	X	9332,3	82,5
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)		21	вызов		0,318	1710,1	X	543,8	X	613,5	X
- в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1 + 34.1	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,3	351,0	X	807,3	X	910,8	X
		29.2 + 34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5	449,3	X	224,6	X	253,4	X
		29.3 + 34.3	22.3	обращение	1,95	983,4	X	1917,6	X	2163,4	X
- в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:		23	случай госпитализации		0,1725	22235,4	X	3835,6	X	4327,1	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)		23.1	койко/день		0,0405	1539,3	X	62,3	X	70,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)		23.2	случай госпитализации		0,0014	171000,0	X	239,4	X	270,1	X
- в дневных стационарах		24	пациенто-		0,56	1306,9	X	731,9	X	825,7	X

(сумма строк 31 + 36)		день							
- паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25		0	0	X	0	X	0	X
затраты на АУП в сфере ОМС ****	26		X	X	X	211,4	X	238,5	X
из строки 20 Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	8049,3	X	9080,9	97,3
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	1710,1	X	543,8	X	613,5	X
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической целью	2,3	351,0	X	807,3	X	910,8	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5	449,3	X	224,6	X	253,4	X
	29.3	обращение	1,95	983,4	X	1917,6	X	2163,4	X
- в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,172	22233,1	X	3824,1	X	4314,2	X
медицинская реабилитация в	30.1	койко/день	0,033	1539,3	X	50,8	X	57,3	X

стационарных условиях									
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0014	171000,0	X	239,4	X	270,1	X
- в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,56	1306,9	X	731,9	X	825,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	11,5	X	12,9	0,1
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
- в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0	0	X	0	X	0	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0	0	X	0	X	0	X
	34.3	обращение	0	0	X	0	X	0	X
- в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,0005	23000,0	X	11,5	X	12,9	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко/день	0,0075	1539,3	X	11,5	X	12,9	X

высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0	0	X	0,0	X	0,0	X
- в дневных стационарах	36	пациенто-день	0,0	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X
- паллиативная медицинская помощь	37	койко/день	0	0	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	1777,2	8272,2	1983,0	9332,3	100,0

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

** Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ

**** Затраты на АУП ТФОМС и СМО».

