



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26.08.2015 г. № 427-П
Челябинск

О внесении изменений
в постановление Правительства
Челябинской области
от 24.12.2014 г. № 735-П

Правительство Челябинской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденную постановлением Правительства Челябинской области от 24.12.2014 г. № 735-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (Сборник нормативных правовых актов Губернатора и Правительства Челябинской области, 2014, выпуск 4 (часть IV); Южноуральская панорама, 14 мая 2015 г., № 70, спецвыпуск № 21).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 июля 2015 года, за исключением подпунктов 2, 6, 7 пункта 9 изменений, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов. Подпункты 2, 6, 7 пункта 9 изменений, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период

2016 и 2017 годов, вступают в силу со дня официального опубликования настоящего постановления.

Председатель
Правительства Челябинской области



Б.А. Дубровский

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 26.08. 2015 г. № 427-П

Изменения,
которые вносятся в Территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период
2016 и 2017 годов

1. Подпункт 11 раздела I изложить в следующей редакции:
«11) стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения (приложение 2 к Территориальной программе);».
2. Раздел IV после абзаца четвертого дополнить абзацем следующего содержания:
«осуществляется дополнительное финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».».
3. Раздел V после абзаца одиннадцатого дополнить абзацем следующего содержания:
«Дополнительное финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», осуществляется за счет средств межбюджетного трансферта из областного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области.».
4. Абзац одиннадцатый раздела VI изложить в следующей редакции:
«для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год - 0,19593792 случая госпитализации на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС - 0,17493792 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,1748 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,00013792 случая), на 2016 год - 0,19313792 случая госпитализации на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС - 0,17213792 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,17200000 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,00013792 случая), на 2017 год - 0,19313792 случая госпитализации на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС - 0,17213792 случая госпитализации

на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,17200000 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,00013792 случая), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках Базовой программы ОМС на 2015 год - 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо; на 2017 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо; дифференцированные нормативы для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год - 0,03989853 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС - 0,03329853 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,08569302 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС - 0,07311449 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,07034637 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС - 0,06852490 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;».

5. В разделе VII:

1) абзацы второй – седьмой изложить в следующей редакции:

«на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС - 1918,00 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета и местных бюджетов (далее именуются - соответствующие бюджеты) - 410,73 рубля, за счет средств ОМС - 393,69 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1191,19 рубля, за счет средств ОМС - 1102,98 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 503,94 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 638,25 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС - 1495,93 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 1465,80 рубля);

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 70436,90 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС - 25581,19 рубля (в

том числе в рамках Базовой программы ОМС - 25556,14 рубля, сверх Базовой программы ОМС - 57377,05 рубля). Для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи установлены Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;»;

2) после абзаца двадцать второго дополнить абзацем следующего содержания:

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой сверх Базовой программы ОМС, по оказанию ВИЧ-инфицированным больным стационарной медицинской помощи (за исключением специфической противовирусной терапии) включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств (за исключением специфической противовирусной терапии), 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.».

6. В таблице раздела VIII:

цифры «9152,85» заменить цифрами «9399,14»;

цифры «9128,07» заменить цифрами «9374,36».

7. Приложение 2 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее именуется – Территориальная программа) изложить в новой редакции (прилагается).

8. В приложении 3 к Территориальной программе:

1) утвержденную стоимость Территориальной программы по условиям ее предоставления на 2015 год изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы
по условиям ее предоставления на 2015 год

Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	№ 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		
					рублей		млн. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета Челябинской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Челябинской области	за счет средств ОМС	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Челябинской области, в том числе***:	01		X	X	3 688,93	X	12 874,56	X	27,9
1. Скорая медицинская помощь	02	ВЫЗОВ			4,41	X	15,40	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС:	03		X	X	2 037,25	X	7 110,11	X	X

в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,600	410,73	246,44	X	860,09	X	X
	04.2	обращение	0,200	1 191,19	238,24	X	831,47	X	X
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,021	70 436,90	1 479,17	X	5 162,38	X	X
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	638,25	73,40	X	256,17	X	X
3. При заболеваниях, включенных в Базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	157,36	X	549,19	X	X
скорая медицинская помощь	08	вызов			75,59	X	263,81	X	X
в амбулаторных условиях	09	посещение			28,30	X	98,77	X	X
в стационарных условиях	10	случай госпитализации			49,14	X	171,50	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-день			4,33	X	15,11	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	1 887,56	173,66	X	606,08	X	X

5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)			13		X	X	1 142,80	X	3 988,44	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Челябинской области			14	случай госпитализации	X	X	173,45	X	605,34	X	X
II. Средства консолидированного бюджета на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС****:			15		X	X	0,00	X	0,00	X	0,00
скорая медицинская помощь			16	вызов	X	X	0,00	X	0,00	X	X
в амбулаторных условиях			17	посещение	X	X	0,00	X	0,00	X	X
в стационарных условиях			18	случай госпитализации	X	X	0,00	X	0,00	X	X
в дневных стационарах			19	пациенто-день	X	X	0,00	X	0,00	X	X
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:			20		X	X	X	9 399,14	X	33 256,30	72,1
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)			21	вызов	0,318	1 918,00	X	609,92	X	2 158,04	X
в амбулатор-	сумма	29.1+	22.1	посещение с	2,300	393,69	X	905,49	X	3 203,83	X

ных усло- виях	строк	34.1		профилакти- ческой и иными целями							
		29.2+ 34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	503,94	X	251,97	X	891,53	X
		29.3+ 34.3	22.3	обращение	1,950	1 102,98	X	2 150,81	X	7 610,05	X
в стационарных условиях (сумма строк 30+35)		23	случай госпитализа- ции	0,17493792	25 581,19	X	4 475,12	X	15 834,00	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)		23.1	койко-день	0,033	1 700,93	X	56,13	X	198,60	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)		23.2	случай госпитализа- ции	0,002	135 077,38	X	270,15	X	955,85	X	
в дневных стационарах (сумма строк 31+36)		24	пациенто- день	0,560	1 495,93	X	837,72	X	2 964,04	X	
паллиативная медицинская помощь		25	койко-день	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
затраты на АУП* в сфере ОМС*****		26		X	X	X	168,11	X	594,81	X	
Из строки 20: 1. Медицинская помощь,		27		X	X	X	9 206,25	X	32 573,80	70,6	

предоставляемая в рамках Базовой программы ОМС застрахованным лицам									
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	1 918,00	X	609,92	X	2 158,04	X
в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,300	393,69	X	905,49	X	3 203,83	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	503,94	X	251,97	X	891,53	X
	29.3	обращение	1,950	1 102,98	X	2 150,81	X	7 610,05	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,1748	25 556,14	X	4 467,21	X	15 806,00	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,033	1 700,93	X	56,13	X	198,60	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002	135 077,38	X	270,15	X	955,85	X
в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,560	1 465,80	X	820,85	X	2 904,35	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх	32		X	X	X	24,78	X	87,69	0,20

Базовой программы ОМС:									
скорая медицинская помощь	33	вызов	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.3	обращение	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,00013792	57 377,05	X	7,91	X	28,00	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
в дневных стационарах	36	пациенто-день	0,000	0,00	X	16,87	X	59,69	X
паллиативная медицинская помощь	37	койко-день	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
Итого (сумма строк 01+15+20)	38		X	X	3 688,93	9 399,14	12 874,56	33 256,30	100»;

2) дополнить сносками следующего содержания:

«*** Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Челябинской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

**** Указываются средства консолидированного бюджета Челябинской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх Территориальной программы ОМС.

***** Затраты на административно-управленческий персонал Фонда и страховых медицинских организаций.».

9. В приложении 4 к указанной Территориальной программе:

1) дополнить пунктами 41-3, 41-4 следующего содержания:

«41-3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Еткуль»	+
41-4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Сатка»	+»;

2) дополнить пунктом 41-5 следующего содержания:

«41-5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница» рабочего поселка Локомотивный	+»;
--------	---	-----

3) пункт 139 изложить в следующей редакции:

«139.	Публичное акционерное общество «Ашинский металлургический завод»	+»;
-------	--	-----

4) строку «Еткульский муниципальный район» исключить;

5) пункты 147, 158 признать утратившими силу;

6) строку «Локомотивный городской округ» исключить;

7) пункт 187 признать утратившим силу;

8) пункт 228 признать утратившим силу;

9) в строке «Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе 254» цифры «254» заменить цифрами «253».

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
 к Территориальной программе
 государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам
 медицинской помощи в Челябинской
 области на 2015 год и на плановый
 период 2016 и 2017 годов
 (в редакции постановления
 Правительства Челябинской области
 от 26.08. 2015 г. № 427-п)

Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ строки	2015 год				Плановый период			
		утвержденная стоимость Территориальной программы		расчетная стоимость Территориальной программы		2016 год		2017 год	
		всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (рублей)
Стоимость Территориальной программы, всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	46 130,86	13 217,81 (13 037,85)	46 130,86	13 217,81 (13 037,85)	47 602,90	13 639,59 (13 453,89)	52 145,08	14 941,06 (14 737,63)

<p>И. Средства консолидированного бюджета Челябинской области*</p>	02	12 874,56	3 688,93	12 874,56	3 688,93	13 453,81	3 854,90	14 031,51	4 020,43
<p>II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04+08)</p>	03	33 256,30	9 399,14	33 256,30	9 399,14	34 149,09	9 651,46	38 113,57	10 771,93
<p>1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках Базовой программы ОМС (сумма строк 05+06+07), в том числе:</p>	04	33 168,61	9 374,36	33 168,61	9 374,36	34 121,09	9 643,55	38 085,57	10 764,02
<p>1) субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования</p>	05	32 696,10	9 240,82	32 696,10	9 240,82	34 121,09	9 643,55	38 085,57	10 764,02

2) межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части Базовой программы ОМС	06	472,51	133,54	472,51	133,54	0,00	0,00	0,00	0,00
3) прочие поступления	07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных Базовой программой ОМС, в том числе:	08	87,69	24,78	87,69	24,78	28,00	7,91	28,00	7,91

1) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Челябинской области в бюджет Фонда на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	87,69	24,78	87,69	24,78	28,00	7,91	28,00	7,91
2) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Челябинской области в бюджет Фонда на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках Базовой программы ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение необходимыми лекарственными средствами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).