



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 3 сентября 2015 г. № 443

г. Улан-Удэ

**О внесении изменений в постановление Правительства
Республики Бурятия от 26.12.2014 № 676
«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия
на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»**

В целях обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», а также на основании Закона Республики Бурятия от 07.07.2015 № 1178-V «О внесении изменений в Закон Республики Бурятия «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов» Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести следующие изменения в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Бурятия от 26.12.2014 № 676 (в редакции постановления Правительства Рес-

публики Бурятия от 14.05.2015 № 226):

1.1. Раздел VII «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» изложить в следующей редакции:

**«VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема
медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования**

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2015 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2459,1 рубля; за счет средств бюджета - 112398,2 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета (далее - соответствующие бюджеты) - 534,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 520,9 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1550,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1459,5 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 666,8 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 830,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1879,3 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 91663,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 32997,6 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 обязательного медицинского страхования - 2213,5 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов - 2456,4 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской по-

мощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования 2621,3 рубля на 2016 год, 2831,9 рубля - на 2017 год; за счет средств бюджета - 112398,3 рубля на 2016 и 2017 годы;

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 - 558,5 рубля на 2016 год, 582,5 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 523,5 рубля на 2016 год, 561,9 рубля на 2017 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1619,9 рубля на 2016 год, 1689,5 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1498,1 рубля на 2016 год, 1686,0 рубля на 2017 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 670,1 рубля на 2016 год, 714,8 рубля на 2017 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 868,0 рубля на 2016 год, 905,2 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1922,8 рубля на 2016 год, 2082,5 рубля на 2017 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 95788,5 рубля на 2016 год, 99907,4 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 34229,1 рубля на 2016 год, 38616,6 рубля на 2017 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 обязательного медицинского страхования - 2334,4 рубля на 2016 год, 2626,4 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов 2567,0 рубля на 2016 год, 2626,4 рубля на 2017 год.

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

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2015 году - 3338,4 рубля, в 2016 году - 3488,6 рубля,

в 2017 году - 3638,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2015 году – 12063,0 рубля, в 2016 году - 12549,7 рубля, в 2017 году - 14007,8 рубля.

Сводный расчет стоимости Программы, оказываемой за счет средств республиканского бюджета (без учета расходов федерального бюджета) и средств обязательного медицинского страхования, нормативы финансовых затрат на единицу медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования Программы представлены в приложении № 1 к настоящей Программе.».

1.2. Приложение № 1 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

1.3. В приложении № 2:

1.3.1. Пункт 48 изложить в следующей редакции:

«48	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Кижингинская центральная районная больница»	+»
-----	--	----

1.3.2. Пункт 61 изложить в следующей редакции:

«61	Федеральное государственное казенное учреждение «437 военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+»
-----	---	----

1.3.3. Пункты 86 и 87 исключить.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Глава Республики Бурятия -
Председатель Правительства
Республики Бурятия**



В. Наговицын

Проект представлен Территориальным фондом
обязательного медицинского страхования Республики Бурятия
тел. 33-40-50

бц1

А	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	3338,4	X	3251,1	X	21,4
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,0006	112398,2	65,8	X	64,1	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	2498,3	X	2432,9	X	X
- в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактич. целью	0,6	534,5	320,7	X	312,3	X	X
	04.2	обращение	0,179	1550,2	277,8	X	270,5	X	X
- в стационарных условиях	05	зак. сл.	0,0197	91663,6	1804,3	X	1757,1	X	X
в том числе:	05.1	зак. сл.	X	X	134,3	X	130,8	X	X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	830,6	95,5	X	93,0	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	69,8	X	68,0	X	X
- скорая медицинская помощь	08	вызов	0,007	2459,1	17,5	X	16,9	X	X
- в амбулаторных условиях	09	обращение	0,021	504,7	10,4	X	10,1	X	X
- в стационарных условиях	10	зак. сл.	0,0013	31971,2	42,1	X	41,0	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	11	к/день	0,092	2456,4	226,0	X	220,1	X	X
5. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	12		X	X	478,5	X	466,0	X	X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	13		X	X	X	12063,0	X	11908,8	78,6
- скорая медицинская помощь	14	вызов	0,318	2459,1	X	782,0	X	772,0	X
- в амбулаторных условиях	15.1	посещение с профилактич. целью	2,3	520,9	X	1198,2	X	1182,8	X
	15.2	посещение по неотложной мед. помощи	0,5	666,8	X	333,4	X	329,2	X
	15.3	обращение	1,95	1459,5	X	2846,0	X	2809,6	X
- в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	0,172	32997,6	X	5675,6	X	5603,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях		к/день	0,033	2213,5		73,0		72,1	X
высокотехнологичная медицинская помощь		случай госпитализации	0,0019	173258,2		326,8		322,6	X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- в дневных стационарах	17	пациенто-день	0,56	1879,3	X	1052,4	X	1039,0	X
- затраты на АУП в сфере ОМС	18		X	X	X	175,4	X	173,2	X
Из строки 13: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	19		X	X	X	11887,6	X	11735,6	X
- скорая медицинская помощь	20	вызов	0,318	2459,1	X	782,0	X	772,0	X
- в амбулаторных условиях	21.1	посещение с профилактич. целью	2,3	520,9	X	1198,2	X	1182,8	X
	21.2	посещение по неотложной мед. помощи	0,5	666,8	X	333,4	X	329,2	X
	21.3	обращение	1,95	1459,5	X	2846,0	X	2809,6	X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- в стационарных условиях, в том числе:	22	зак. сл.	0,172	32997,6	X	5675,6	X	5603,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях		к/день	0,033	2213,5		73,0		72,1	X
высокотехнологичная медицинская помощь		случай госпитализации	0,0019	173258,2		326,8		322,6	X
- в дневных стационарах	23	пациенто-день	0,56	1879,3	X	1052,4	X	1039,0	X
ИТОГО (сумма строк 01+13)	24		X	X	3338,4	12063,0	3251,1	11908,8	100

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	№ строки	2015 год				Плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		2016 год		2017 год	
		Стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной 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.)	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	15159,9	15401,4	16402,1	16679,5	15786,7	16038,3	17372,1	17646,2
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	3251,1	3338,4	4675,1	4800,6	3397,4	3488,6	3543,3	3638,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10								

*Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).
