



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

JÖП

от 17 февраля 2016 года № 33

г. Горно-Алтайск

**О внесении изменений в постановление Правительства
Республики Алтай от 24 декабря 2015 года № 442**Правительство Республики Алтай **п о с т а н о в л я е т :**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в постановление Правительства Республики Алтай от 24 декабря 2015 года № 442 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» (официальный портал Республики Алтай в сети «Интернет»: www.altai-republic.ru, 2015, 29 декабря).

Исполняющий обязанности
Главы Республики Алтай,
Председателя Правительства
Республики Алтай



Н.М. Екеева

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Республики Алтай
от 17 февраля 2016 года № 33

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление Правительства
Республики Алтай от 24 декабря 2015 года № 442**

1. В пункте 2:

цифры «3711,2 млн. рублей» заменить цифрами «3681799,6 тыс. рублей»;

цифры «3294,56 млн. рублей» заменить цифрами «3265155,3 тыс. рублей»;

цифры «1410,7 млн. рублей» заменить цифрами «1410675,6 тыс. рублей».

2. В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной указанным постановлением:

1) раздел V дополнить пунктами 39.1-39.2 следующего содержания:

«39.1. За счет межбюджетных трансфертов из республиканского бюджета, передаваемых бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования осуществляется:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, специализированная медицинская помощь при заболеваниях передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ за исключением медицинской помощи, оказываемой в БУЗ РА «Психиатрическая больница», БУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер»;

деятельность патологоанатомических отделений многопрофильных медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования, за исключением проведения гистологических и цитологических исследований, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного

медицинского страхования лицам.

39.2. Заместительная почечная терапия методами гемодиализа и перитонеального диализа застрахованным лицам проводится в рамках первичной специализированной и специализированной медицинской помощи и оплачивается по тарифам, утвержденным в установленном порядке за счет средств обязательного медицинского страхования, в том числе в части приобретения расходных материалов, при этом проезд пациентов до места оказания медицинских услуг не включен в тариф на оплату медицинской помощи»;

2) в пункте 40:

в абзаце втором подпункта 6 цифры «0,004» заменить цифрами «0,002», цифры «0,0036» заменить цифрами «0,002»;

3) в пункте 43:

а) в подпункте 1 цифры «1001,4» заменить цифрами «890,1»;

б) в подпункте 2 цифры «117,83» заменить цифрами «123,2»;

в) в подпункте 3 цифры «905,68» заменить цифрами «800,7»;

г) в подпункте 7:

в абзаце третьем цифры «121 722,76» заменить цифрами «166 273,2»;

дополнить абзацем четвертым следующего содержания:

«на 1 случай госпитализации за счет средств сверх базовой программы обязательного медицинского страхования 47061,7 рублей»;

4) абзац второй пункта 44 изложить в следующей редакции:

«Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году составляют 16 490,3 рублей, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета (в расчете на 1 жителя) - 1 949,6 рублей, 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) – 14 089,0 рублей»;

5) в разделе IX слова «80. Критериями доступности медицинской помощи являются:

1) обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население) 34,5, в том числе оказывающим медицинскую помощь: в амбулаторных условиях 18,1; в стационарных условиях 13,4;

2) обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население) 112,7, в том числе оказывающим медицинскую помощь: в амбулаторных условиях на 51,9, в стационарных условиях 47,7;»

заменить словами «98. Критериями доступности медицинской помощи являются:

1) обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения) 39,4, в том числе обеспеченность городского населения 73,2, обеспеченность

сельского населения 25,6;

в амбулаторных условиях 21,9;

в стационарных условиях 15,0;

2) обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения) 121,2, в том числе обеспеченность городского населения 192,1, обеспеченность сельского населения 92,1;

в амбулаторных условиях 58,9;

в стационарных условиях 51,4»;

б) приложения № 1 - № 2 к программе изложить в следующей редакции:

"Приложение № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2016 год
на территории Республики Алтай

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2016 год

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2016 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03)			
в том числе:	01	3 681 799,6	16 490,3
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	416 644,3	1 949,6
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	3 265 155,3	14 540,6
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07)			
в том числе:	04	3 233 733,9	14 400,7
<i>1.1. субвенции из бюджета ФОМС **</i>	05	3 163 733,9	14 089,0
<i>1.2. - межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС</i>	06		
<i>1.3. прочие поступления</i>	07	70 000,0	311,7
2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:			
	08	31 421,40	139,93
<i>2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи</i>	09	31 421,40	139,93
<i>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</i>	10		

*без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, 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	всего (тыс.руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	29 322,50	130,58

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по условиям ее оказания на 2016 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.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в % к итогу
	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		X		X	11,3
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,002	20786,1	41,6		8 884,1	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов				X		X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,200	52,4	10,5	X	2 237,5	X	X
	05	обращение	0,150	564,8	84,7	X	18 103,4	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	06	посещение с профилактическими и иными целями				X		X	X
	07	обращение				X		X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,009	46813,7	421,3	X	90 038,3	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	09	случай госпитализации				X		X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,003	10207,5	30,6	X	6 544,1	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	11	случай лечения				X		X	X
5. паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,005	2732,9	14,1	X	3 007,7	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X		X	287 829,2	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	-				X		X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15	-	X	X		X		X	
- санитарного транспорта	16	-	X	X		X		X	X
- КТ	17	-	X	X		X		X	X
- МРТ	18	-	X	X		X		X	X
- иного медицинского оборудования	19	-	X	X		X		X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	14540,6	X	3 265 155,3	88,7
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызов	0,264	2913,7	X	769,2	X	172 732,9	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1			X				X
		29.2+34.2	2,750	534,4	X	1469,6	330 011,9		
		29.3+34.3	0,224	773,8	X	173,3	38 919,7	X	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	22.3	посещение по неотложной медицинской помощи	2,030	1671,4	X	3393,0	X	761 915,8	X
	23	случай госпитализации	0,193	38488,4	X	7428,3	X	1 668 047,2	X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)</i>	23.1	к/день	0,039	2650,8	X	103,4	X	23 215,0	X
<i>высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)</i>	23.2	случай госпитализации	0,002	166273,2	X	332,5	X	74 656,7	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,061	19259,6	X	1174,8	X	263 813,3	X
- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	к/день	0,000	0,0	X	0,0	X	-	X
- затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	132,3	X	29 714,5	X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X		14268,4	3 204 019,4	X
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,260	2944,9	X	765,7	X	171 933,4	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях		29.1	2,350	604,4	X	1420,4	X	318 948,3	X
		29.2	0,224	773,8	X	173,3	38 919,7	X	
		29.3	1,980	1693,4	X	3353,0	752 925,4	X	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализации	0,192	38443,8	X	7381,2	X	1 657 479,3	X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	30.1	к/день	0,039	2650,8	X	103,4	X	23 215,0	X
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	30.2	случай госпитализации	0,002	166273,2	X	332,5	X	74 656,7	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,061	19259,6	X	1174,8	X	263 813,3	X

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	139,9	X	31 421,4	0,01
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,004	890,1	X	3,6	X	799,5	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими целями	0,400	123,2	X	49,3	X	11 063,6	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X	-	X
	34.3	обращение случай госпитализации	0,050	800,7	X	40,0	X	8 990,4	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации	0,001	47061,7	X	47,1	X	10 567,9	X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	35.1	к/день			X		X		X
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	35.2	случай госпитализации			X		X		X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения			X		X		X
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	X	1 949,6	X	3 265 155,3	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 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 РФ

**** затраты на АУП ТФОМС и СМО

кол-во населения на 01.01.2015 года
кол-во застрахованных на 01.04.2015 года

213,703
224,554*