



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГАТ ИРЫСТОН-АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД
У Ы Н А Ф Ф Æ
ПРАВИТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 27 марта 2020 г. № 95

г. Владикавказ

О внесении изменений в постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24 декабря 2019 года № 448 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»

Правительство Республики Северная Осетия-Алания
п о с т а н о в л я е т:

Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания, утвержденную постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24 декабря 2019 года № 448 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов», изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

Председатель Правительства
Республики Северная Осетия-Алания



Т. Тускаев

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Республики Северная Осетия-Алания
от 27 марта 2020 г. № 95

**ИЗМЕНЕНИЯ,
вносимые в постановление Правительства Республики Северная Осетия-
Алания от 24 декабря 2019 года № 448 «О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и
на плановый период 2021 и 2022 годов»**

В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением:

1. В разделе VII:
 - 1) в абзаце тридцать пятом цифры «2 695,9» заменить цифрами «2 982,7»;
 - 2) после абзаца тридцать шестого дополнить абзацами следующего содержания:

«В рамках подушевого норматива финансового обеспечения Территориальной программы ОМС устанавливаются дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, устанавливаются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах

с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала:

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04. В случае если только отдельные подразделения медицинской организации, а не медицинская организация в целом соответствуют условиям применения коэффициента дифференциации, объем направляемых финансовых средств рассчитывается исходя из доли обслуживаемого данными подразделениями населения.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.»

2. В подразделе 5 раздела VIII после абзаца восемнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, приостанавливается до особого распоряжения Правительства Российской Федерации.

Средства, предусмотренные на финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации на период приостановления их проведения, включаются в подушевое финансирование медицинских организаций (подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.»

3. В приложении 1 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования»:

1) пункт 28 изложить в следующей редакции:

28.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Северная Осетия-Алания»	+	+
-----	---	---	---

2) пункт 32 признать утратившим силу;

3) пункт 36 изложить в следующей редакции:

36.	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Владикавказ»	+	+
-----	---	---	---

- 4) пункт 62 признать утратившим силу;
 - 5) пункт 63 признать утратившим силу.
 - 6) в строке «Всего учреждений» в графе «Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*» цифры «82» заменить цифрами «79»;
 - 7) в строке «Работают в системе обязательного медицинского страхования» в графе «Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*» цифры «66» заменить цифрами «63».
4. Приложение 3 «Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» изложить в следующей редакции:

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по источникам финансового обеспечения на 2020 год
и на плановый период 2021 и 2022 годов**

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2020 год				Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы		расчетная стоимость Программы		2021 год		2022 год	
		всего	на одного жителя	всего	на одного жителя	стоимость Программы	на одного	стоимость Программы	на одного
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Программы всего (сумма строк 02 + 03)	01	10 849 132,10	15 841,40	11 294 274,00	16 479,80	11 914 478,00	17 398,50	12 554 139,50	18 347,20
I. Средства консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания *	02	2 079 938,00	2 982,70	2 525 079,9	3 621,1	2 617 537,8	3 765,9	2 751 245,7	3 972,7
II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего (сумма строк 04 + 08)	03	8 769 194,1	12 858,7	8 769 194,1	12 858,7	9 296 940,2	13 632,6	9 802 893,8	14 374,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств	04	8 769 194,1	12 858,7	8 769 194,1	12 858,7	9 296 940,2	13 632,6	9 802 893,8	14 374,5
1.1. Субвенции из бюджета «ФОМС» **	05	8 769 194,1	12 858,7	8 769 194,1	12 858,7	9 296 940,2	13 632,6	9 802 893,8	14 374,5
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Северная Осетия-Алания	06	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. Прочие поступления	07	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Северная Осетия-Алания на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Северная Осетия-Алания в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Северная Осетия-Алания в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	10	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

* 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» и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно: прогнозная численность населения на 01.01.2020 - 697324 человек, на 01.01.2021 - 695063 человек, на 01.01.2022 - 692538 человек. Численность застрахованных лиц на 01.01.2019 - 681967

Справочно	2020		2021		2022	
	ВСЕГО тыс. руб.	на 1 застрахованное лицо руб.	ВСЕГО тыс. руб.	на 1 застрахованное лицо руб.	ВСЕГО тыс. руб.	на 1 застрахованное лицо руб.
Расходы на обеспечения выполнения ТФОМС своих функций	55 789,5	81,8	57 853,7	84,8	60 167,8	88,2

5. Приложение 4 «Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2020 год» изложить в следующей редакции:

"ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
территории Республики Северная
Осетия-Алания на 2020 год и на
плановый период 2021 и 2022
годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по условиям ее оказания на 2020 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ 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.		в % к плану
					за счет средств бюджета Республики Северная Осетия-Алания	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Республики Северная Осетия-Алания	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания в том числе *:	01		X	X	2974,11	X	2 073 945,50	X	19,12
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,0051	8124,41	41,40	X	28 882,28	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов	0,0004	2428,60	0,90	X	612,00	X	X
<i>скорая медицинская помощь, при санитарно-эвакуационной эвакуации</i>	04	вызов	0,0002	137425,20	29,60		20 613,78		
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	0,51	457,20	233,20	X	162 596,30	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0085	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0070	411,00	2,90	X	2 006,09	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0015	2055,20	3,10	X	2 149,74	X	X
	09	обращение	0,101	1325,80	133,90	X	93 376,10	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	10	посещение с профилактической и иными целями	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	11	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случай госпитализации	0,0102	78432,10	800,00	X	557 887,53	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	13	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	14	случай лечения	0,0028	13541,22	37,90	X	26 446,00	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	15	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	к/день	0,064	1012,0	64,80	X	45 163,60	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1634,8	X	1 139 992,09	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Северная Осетия-Алания	18		X	X	28,1	X	19 601,60	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**	19	-	X	X	8,60	X	5992,50	X	0,06
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	12858,70	X	8 769 194,10	80,83
1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 (34))	21	вызов	0,29	2 474,70	X	717,70	X	489 447,70	X

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1+35.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 816,10	X	460,40	X	313 977,60	X	
		22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,1810	2 087,60	X	377,90	X	257 715,30	X	
	30.3+35.3	22.3	посещение с иными целями	2,4955	278,10	X	694,00	X	473 285,10	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,00	X	X	X	X	X	X
		35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами ***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами ***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		30.4+35.5	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	643,00	X	347,20	X	236 778,90	X
		30.5+35.6	22.6	обращение	1,77	1 464,10	X	2 591,50	X	1 767 316,90	X
		30.5.1+35.6.1	22.6.1	КТ	0,0275	3 607,20	X	99,20	X	67 651,10	X
		30.5.2+35.6.2	22.6.2	МРТ	0,0119	4 073,90	X	48,50	X	33 075,40	X
		30.5.3+35.6.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,1125	652,70	X	73,40	X	50 056,40	X
		30.5.4+35.6.4	22.6.4	лабораторное диагностические	0,0477	897,30	X	42,80	X	29 188,20	X
		30.5.5+35.6.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 285,00	X	10,70	X	7 297,00	X
30.5.6+35.6.6	22.6.6	гистологическое	0,0501	586,00	X	29,40	X	20 049,80	X		
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36). в том числе:		23	случай госпитализации	0,17671	35 373,30	X	6 250,80	X	4 262 839,30	X	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.1)		23.1	случай госпитализации	0,01001	102 765,00	X	1 028,70	X	701 539,50	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)		23.2	случай госпитализации	0,00500	36 805,10	X	184,00	X	125 481,90	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	случай госпитализации	0,004424	167 890,80	X	742,70	X	506 478,70	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе	24	случай лечения	0,06296	20 843,00	X	1 312,30	X	894 945,30	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	случай лечения	0,006941	79 113,40	X	549,10	X	374 468,10	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000492	120 969,10	X	59,50	X	40 577,00	X
5. Паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	в/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6. Затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	106,90	X	72 888,00	X
7. Иные расходы (равно строке 39)	27		X	X	X	0,00	X	0,00	X
из строки 20:	28		X	X	X	12 751,80	X	8 696 306,10	80,16
2.1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам									
2.2 Скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	2 474,70	X	717,70	X	489 447,70	X
2.3 Медицинская помощь в амбулаторных условиях									
	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 816,10	X	460,40	X	313 977,60	X
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,1810	2 087,60	X	377,90	X	257 715,30	X
	30.3	посещение с иными целями	2,4955	278,10	X	694,00	X	473 285,10	X
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	643,00	X	347,20	X	236 778,90	X
	30.5	обращение	1,77	1 464,10	X	2 591,50	X	1 767 316,90	X
	30.5.1	КТ	0,0275	3 607,20	X	99,20	X	67 651,10	X
	30.5.2	МРТ	0,0119	4 073,90	X	48,50	X	33 075,40	X
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,1125	652,70	X	73,40	X	50 056,40	X
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	897,30	X	42,80	X	29 188,20	X
	30.5.5	магнитно-резонансное	0,0007	15 285,00	X	10,70	X	7 297,00	X
	30.5.6	гистологическое	0,0501	586,00	X	29,40	X	20 049,80	X
2.4 Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	35 373,30	X	6 250,80	X	4 262 839,30	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01001	102 765,00	X	1 028,70	X	701 539,50	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медцинская реабилитация в специализированных условиях	31.2	случай госпитализации	0,00500	36 805,10	X	184,00	X	125 481,90	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,004424	167 890,80	X	742,70	X	506 478,70	X
2.5 Медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,06296	20 843,00	X	1 312,30	X	894 945,30	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,006941	79 113,40	X	549,10	X	374 468,10	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000492	120 969,10	X	59,50	X	40 577,00	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X	0,00	X	0,00	
3.1 Скорая медицинская помощь	34	вызов	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.2 Медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.3	посещение с иными целями	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,00	X	X	X	X	X	X
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6	обращение	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.6.1	КТ	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.2	МРТ	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.4	гистологическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.5	молекулярно-генетическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.6	гистологическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.3 Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<i>медицинская помощь по профилю "онкология"</i>	36.1	<i>случай госпитализации</i>	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	36.2	<i>случай госпитализации</i>	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	36.3	<i>случай госпитализации</i>	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.4 Медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<i>медицинская помощь по профилю "онкология"</i>	37.1	<i>случай лечения</i>	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<i>при экстракорпоральном оплодотворении</i>	37.2	<i>случай</i>	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.5 Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
иные расходы	39	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	40		X	X	2 982,70	12 858,70	2 079 938,00	8 769 194,10	100,00

* без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для 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