



АДМИНИСТРАЦИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.12.2015

№ 1255

О внесении изменений в приложение к постановлению администрации области от 24.12.2014 № 1330 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

В целях обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области 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» **п о с т а н о в л я ю:**

1. Внести изменения в приложение к постановлению администрации области от 24.12.2014 № 1330 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»:

1.1. В абзаце 6 раздела I цифру «16386,7» заменить цифрой «15922,4»; цифру «4474,0» заменить цифрой «3696,3»; цифру «11912,7» заменить цифрой «12226,1».

1.2. В подразделе 10 раздела IV:

1.2.1. В графе «Целевые значения» пункта 21 цифру «7,0%» заменить цифрой «7,2%».

1.2.2. В графе «Целевые значения» пункта 22 цифру «2,4%» заменить цифрой «2,0%».

1.2.3. В графе «Целевые значения» пункта 37 цифру «72,7%» заменить цифрой «76,8%».

1.3. Дополнить пункт 1 раздела V абзацами следующего содержания:

«За счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из областного бюджета бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области, осуществляется финансовое обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования

(далее - межбюджетные трансферты).

Межбюджетные трансферты направляются на укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области (на приобретение основных средств для осуществления видов деятельности бюджетных учреждений, предусмотренных учредительными документами, и (или) для осуществления работ по разработке проектной документации, проведению государственной экспертизы проектной документации, капитальному и текущему ремонтам имущества, закрепленного за бюджетным учреждением на праве оперативного управления, осуществление расходов, связанных с оплатой договоров на выполнение работ, оказание услуг по приведению учреждения в соответствие с санитарно-эпидемиологическими нормами, требованиями пожарной безопасности, строительными нормами и правилами).».

1.4. В разделе VII:

1.4.1. В абзаце 2 цифру «2592,5» заменить цифрой «2307,2»; цифру «1710,1» заменить цифрой «1916,0».

1.4.2. В абзаце 4 цифру «983,4» заменить цифрой «1008,5».

1.4.3. В абзаце 6 цифру «1306,9» заменить цифрой «1335,3».

1.4.4. В абзаце 8 цифру «23888,1» заменить цифрой «24437,3».

1.4.5. В абзаце 21 цифру «3195,6» заменить цифрой «2640,1»; цифру «8260,7» заменить цифрой «8342,8».

1.5. Приложение № 1 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.6. Приложение № 2 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора области по социальной политике.

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

Губернатор области



С.Ю.Орлова

Приложение № 1

**к постановлению администрации области
от 21.12.2015 № 1255**

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

	№ строки	2015 год						плановый период	
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		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.)		
I	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03) в том числе:	01	15 922,4		16 900,1		17 429,0		19 056,0	
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	3 696,3	2 640,1	4 674,0	3 338,4	4 843,7	3 488,6	5 008,5	3 638,4
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+ 08)	03	12 226,1	8 696,3	12 226,1	8 696,3	12 585,3	8 951,8	14 047,5	9 991,8

1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+06+07) в том числе:	04	12 226,1	8 696,3	12 226,1	8 696,3	12 585,3	8 951,8	14 047,5	9 991,8
1.1. субвенции из бюджета ФФОМС	05	11 729,1	8 342,8	11 729,1	8 342,8	12 269,6	8 727,2	13 695,2	9 741,2
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	212,4	151,1	212,4	151,1				
1.3. прочие поступления	07	284,6	202,4	284,6	202,4	315,7	224,6	352,3	250,6
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								
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09								
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	10								



* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ФНДС, плановыми программами, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)

Приложение № 2
к постановлению администрации области
от 21.12.2015 № 1255

Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2015 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ стр.	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1-го жителя (ОМС - на 1-ого застрахованного лица)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			В % к итогу	
					руб.		млн. руб.				
					за счет средств консолидированного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета	за счет средств ОМС	Всего		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
A											
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета*, в том числе:											
01			X	X	2 640,1	X	3 696,3	X	3 696,3	23,2%	
1. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	02	к/день	0,092	1 708,2	157,1	X	220,0	X	220,0	1,4%	
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС, в т.ч.:	03		X	X	1 625,6	X	2 276,0	X	2 276,0	14,3%	
- скорая медицинская помощь	04	вызов	0,002	2 307,2	4,2	X	5,9	X	5,9	0,0%	
- амбулаторная помощь с профилактической целью	05	посещение	0,384	371,7	142,7	X	199,8	X	199,8	1,3%	

-амбулаторная помощь в неотложной форме	06	посещение	0,000	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%
-амбулаторная помощь в связи с заболеваниями	07	обращение	0,200	1 078,0	215,6	X	301,9	X	301,9	1,9%
-стационарная помощь	08	случай госпитализации	0,019	63 743,8	1 211,1	X	1 695,6	X	1 695,6	10,6%
-в дневных стационарах	09	пациенто-день	0,090	577,6	52,0	X	72,8	X	72,8	0,5%
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС	10				297,4		416,4		416,4	2,6%
-скорая медицинская помощь	11	вызов	0,032	2 307,2	75,2	X	105,3	X	105,3	0,7%
-амбулаторная помощь с профилактической целью	12	посещение	0,216	371,7	80,3	X	112,4	X	112,4	0,7%
-амбулаторная помощь в неотложной форме	13	посещение	0,000	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%
-амбулаторная помощь в связи с заболеваниями	14	обращение	0,000	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%
-стационарная помощь	15	случай госпитализации	0,002	63 743,8	127,5	X	178,5	X	178,5	1,1%
-в дневных стационарах	16	пациенто-день	0,025	577,6	14,4	X	20,2	X	20,2	0,1%
4. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		X	X	507,5	X	710,4	X	710,4	4,5%

5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	случай госпитализац или	X	X	52,5	X	73,5	X	73,5	X	73,5	0,5%
II. Средства областного бюджета на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	19		X	X		X		X		X		0,0%
-скорая медицинская помощь	20	вызов	X	X		X		X		X		X
-амбулаторная помощь с профилактической целью	21	посещение	X	X		X		X		X		X
-амбулаторная помощь в неотложной форме	22	посещение	X	X		X		X		X		X
-амбулаторная помощь в связи с заболеваниями	23	обращение	X	X		X		X		X		X
-стационарная помощь	24	случай госпитализац или	X	X		X		X		X		X
-в дневных стационарах	25	пациенто- день	X	X		X		X		X		X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	26		X	X	X	8 696,3	X	12 226,1	X	12 226,1	12 226,1	76,8%
-скорая медицинская помощь	27	вызов	0,318	1 916,0	X	609,3	X	856,6	X	856,6	856,6	5,4%
-амбулаторная помощь с профилактической целью	28	посещение	2,300	351,0	X	807,3	X	1 135,0	X	1 135,0	1 135,0	7,1%
-амбулаторная помощь в неотложной форме	29	посещение	0,500	449,3	X	224,6	X	315,8	X	315,8	315,8	2,0%

-амбулаторная помощь в связи с заболеваниями	30	обращение	1,950	1 008,5	X	1 966,6	X	2 764,8	2 764,8	17,4%
-стационарная помощь, в т.ч.:	31	случай госпитализац ии	0,172	24 437,3	X	4 203,2	X	5 909,3	5 909,3	37,1%
- медицинская реабилитация	32	к/день	0,033	1 539,3	X	50,8	X	71,4	71,4	0,4%
- в дневных стационарах	33	пациенто- день	0,560	1 335,3	X	747,8	X	1 051,3	1 051,3	6,6%
- паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 51)	34	к/день	0,000	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	0,0%
затраты на АУП в сфере ОМС****	35		X	X	X	137,5	X	193,2	193,2	1,2%
из строки 26: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	36		X	X	X	8 558,8	X	12 032,9	12 032,9	75,6%
-скорая медицинская помощь	37	вызов	0,318	1 916,0	X	609,3	X	856,6	856,6	5,4%
-амбулаторная помощь с профилактической целью	38	посещение	2,300	351,0	X	807,3	X	1 135,0	1 135,0	7,1%
-амбулаторная помощь в неотложной форме	39	посещение	0,500	449,3	X	224,6	X	315,8	315,8	2,0%
-амбулаторная помощь в связи с заболеваниями	40	обращение	1,950	1 008,5	X	1 966,6	X	2 764,8	2 764,8	17,4%
-стационарная помощь, в т.ч.:	41	случай госпитализац ии	0,172	24 437,3	X	4 203,2	X	5 909,3	5 909,3	37,1%
- медицинская реабилитация	42	к/день	0,033	1 539,3	X	50,8	X	71,4	71,4	0,4%
- в дневных стационарах	43	пациенто- день	0,560	1 335,3	X	747,8	X	1 051,3	1 051,3	6,6%

