



АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

07.11.2017

г. Тамбов

№ 1074

О внесении изменений в приложения № 1,2,3 к постановлению администрации области от 28.12.2016 № 1556 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»

В целях приведения нормативных правовых актов администрации области в соответствие с действующим законодательством администрация области постановляет:

1. Внести в приложения № 1,2,3 к постановлению администрации области от 28.12.2016 № 1556 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (в редакции от 06.06.2017) следующие изменения:

1.1. в приложении № 1 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»:

в подразделе 4.2 «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования»:

в абзаце третьем цифры «230,92» заменить цифрами «230,45»;

в абзаце четвертом цифры «815,43» заменить цифрами «812,51»;

в абзаце седьмом цифры «41 509,95» и «24 408,95» заменить цифрами «41 942,07» и «24 409,91» соответственно;

в абзаце двадцатом цифры «1 484,6» заменить цифрами «1 504,2»;

в абзаце двадцать первом цифры «8 854,8» заменить цифрами «8 854,9»;

1.2. в приложении № 2 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»:

пункты 5, 24 изложить в следующей редакции:

5.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская офтальмологическая клиническая больница»	+
24.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница города Котовска»	+

дополнить пунктом 75 следующего содержания:

75.	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДТОРГСЕРВИС», г. Тамбов	+
-----	---	---

позиции «Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий», «из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» изложить в следующей редакции:

Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий	75
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	62

1.3. В приложении № 3 «Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее - Программа) по источникам ее финансового обеспечения на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» таблицы 1, 2 изложить в редакции согласно приложению.

2. Опубликовать настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru).

И.о. главы администрации
области О.О.Иванов

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению администрации области
от 07.11.2017 № 1077

ПРИЛОЖЕНИЕ №3
УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации области
от 28.12.2016 №1556

Таблица №1

Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее - Программа) по источникам ее финансового обеспечения на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов

Численность населения 1040,327 тысяч человек 1038,052 тысяч человек 1029,277 тысяч человек
Численность застрахованного населения 1026,614 тысяч человек 1026,614 тысяч человек 1026,614 тысяч человек

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2017 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы		стоимость Программы		стоимость Программы	
		ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	10 659 009,6	10 362,6	11 883 126,6	11 561,4	12 580 524,3	12 250,9
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	1 564 816,1	1 504,2	1 267 174,6	1 220,7	1 412 552,5	1 372,4
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04+08)	03	9 094 193,5	8 858,4	10 615 952,0	10 340,7	11 167 971,8	10 878,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	9 090 592,5	8 854,9	10 612 711,1	10 337,6	11 164 370,8	10 875,0
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	05	9 087 922,5	8 852,3	10 610 211,1	10 335,1	11 161 870,8	10 872,5
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06						
1.3. прочие поступления	07	2 670,0	2,6	2 500,0	2,5	2 500,0	2,5
2. Межбюджетные трансферты бюджетов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	3 601,0	3,5	3 240,9	3,1	3 601,0	3,5
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	3 601,0	3,5	3 240,9	3,1	3 601,0	3,5
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 обязательного медицинского страхования	10						

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, 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 ОМС по разделу 01 "Общегосударственные вопросы"

Справочно	2017 год		Плановый период			
	всего (тыс.руб)	на одно застрахованное лицо (руб.)	2018 год		2019 год	
			всего (тыс.руб)	на одно застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс.руб)	на одно застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	44 835,6	43,7	45 323,6	44,1	45 776,9	44,6

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема 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 Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	тыс. руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в процентах к итогу
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35) в том числе:	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23	случай госпитализации	0,17233	24 409,91	X	4 206,5	X	4 318 513,3	X		
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.1	кофко-день	0,039	1 654,00	X	64,5	X	66 222,8	X		
медицинская помощь в условиях дневных стационаров (сумма строк 31+36)	23.2	случай госпитализации	0,003	135 958,34	X	407,9	X	418 730,2	X		
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	24	случай лечения	0,060	12 174,25	X	730,5	X	749 895,3	X		
затраты на АУП в сфере ОМС****	25	кофко-день	X	X	X	83,8	X	X	X		
на строки 20:	26	-	X	X	X	83,8	X	86 044,8	X		
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27	X	X	X	X	8 771,1	X	9 004 583,4	84,5		
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	1 827,31	X	548,2	X	562 782,6			
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	387,12	X	909,7	X	933 943,6	X		
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	29.2	неотложной медицинской помощи	0,560	486,25	X	272,3	X	279 547,0	X		
высокотехнологичная медицинская помощь	29.3	обращение	1,980	1 062,58	X	2 103,9	X	2 159 901,6	X		
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30	случай госпитализации	0,17233	24 409,91	X	4 206,5	X	4 318 513,3	X		
высокотехнологичная медицинская помощь	30.1	кофко-день	0,039	1 654,00	X	64,5	X	66 222,8	X		
медицинская помощь в условиях дневных стационаров	30.2	случай госпитализации	0,003	135 958,34	X	407,9	X	418 730,2	X		
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	31	случай лечения	0,060	12 174,25	X	730,5	X	749 895,3	X		
скорая медицинская помощь	32	X	X	X	X	3,5	X	3 565,3	0,0		
посещение с профилактическими и иными целями	33	вызов	0,002	1 736,46	X	3,5	X	3 565,3	X		
посещение по неотложной медицинской помощи	34	обращение	X	X	X	X	X	X	X		
медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	34.1	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	X	X	X	X	X		
высокотехнологичная медицинская помощь	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	X	X	X	X		
медицинская реабилитация в стационарных условиях	34.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X		
высокотехнологичная медицинская помощь	35	кофко-день	X	X	X	X	X	X	X		
медицинская помощь в условиях дневных стационаров	35.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X		
паллиативная медицинская помощь	35.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X		
паллиативная медицинская помощь	36	кофко-день	X	X	X	X	X	X	X		
паллиативная медицинская помощь	37	кофко-день	X	X	X	X	X	X	X		
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)	38	X	X	X	X	1 504,2	8 858,5	1 564 816,1	9 094 193,5	100,0	

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не возмещаемые в тариф)
 ** Указываются расходы консолидированного бюджета Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС
 *** В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ
 **** Затраты на СМО

Зам. главы администрации
 области Н.Е. Астафьева