



КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ВЕСЬКÖДЛАН КОТЫР Ш У Ö М

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КОМИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 декабря 2017 г. № 671

г. Сыктывкар

О внесении изменений в постановление Правительства Республики Коми от 21 декабря 2016 г. № 594 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»

Правительство Республики Коми постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Республики Коми от 21 декабря 2016 г. № 594 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» изменения согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия и действует по 31 декабря 2017 года.

Первый заместитель Председателя
Правительства Республики Коми



Л. Максимова

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства Республики Коми
от 30 декабря 2017 г. № 671

ИЗМЕНЕНИЯ,
вносимые в постановление Правительства Республики Коми от 21 декабря
2016 г. № 594 «Об утверждении территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на территории Республики Коми на 2017 год и на плановый
период 2018 и 2019 годов»

В постановлении Правительства Республики Коми от 21 декабря 2016 г. № 594 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»:

в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением (приложение), (далее - Программа):

1. Подпункт 3 пункта 4 раздела VII «Нормативы объемов медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«3) для специализированной помощи в стационарных условиях, случаев госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо:

Уровень системы организации медицинской помощи	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год
I уровень	Всего	0,043	0,044	0,044
	ОМС	0,040	0,040	0,040
	республиканский бюджет Республики Коми	0,003	0,004	0,004
II уровень	Всего	0,050	0,051	0,050
	ОМС	0,046	0,046	0,045
	республиканский бюджет Республики Коми	0,004	0,005	0,005

III уровень	Всего	0,105	0,106	0,106
	ОМС	0,096	0,097	0,097
	республиканский бюджет Республики Коми	0,009	0,009	0,009
Всего	Всего	0,198	0,201	0,200
	ОМС	0,182	0,183	0,182
	республиканский бюджет Республики Коми	0,016	0,018	0,018

в том числе для медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - койко-дней на 1 застрахованное лицо:

Уровень системы организации медицинской помощи	Источники финансового обеспечения	2017 год	2018 год	2019 год
II уровень	ОМС	0,022	0,022	0,022
III уровень	ОМС	0,017	0,017	0,017
Всего	ОМС	0,039	0,039	0,039

».

2. В разделе VIII «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования обеспечения Программы»:

1) в подпункте 4 пункта 1 числа «121165,12» и «40571,77» заменить соответственно числами «121085,14» и «41276,21»;

2) в пункте 3:

а) в абзаце втором число «5941,01» заменить числом «5932,38»;

б) в абзаце третьем число «15798,66» заменить числом «15805,22».

3. В приложении № 3 к Программе:

а) позицию 27 исключить;

б) позицию 32 изложить в следующей редакции:

«Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»»;

в) в графе второй позиции «Всего медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми» число «115» заменить числом «114».

4. Приложение № 11 к Программе изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящим изменениям.

5. Приложение № 12 к Программе изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящим изменениям.

6. Приложение № 13 к Программе изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящим изменениям.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к изменениям, вносимым в постановление Правительства Республики Коми от 21 декабря 2016 г. № 594 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 11

к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

ОБЪЕМ

медицинской помощи на 2017 год по условиям оказания медицинской помощи для определения государственных заданий, распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Республики Коми

Условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Всего	В том числе:	
			объемы для распределения Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Республики Коми	расчетные объемы для определения государственных заданий
1	2	3	4	5

Скорая помощь в части базовой программы ОМС	вызовы	275 765	275 765	
Скорая помощь сверх базовой программы ОМС	вызовы	27 576	27 576	
Амбулаторно-поликлиническая помощь				
Посещения с профилактической и иными целями	посещения	2 602 412	2 160 158	442 254
Обращения в связи с заболеванием	обращения	1 946 858	1 820 048	126 810
Посещения с неотложной целью	посещения	514 761	514 761	
Стационарная помощь				
Стационарная помощь	госпитализации	180 764	167 055	13 709
Паллиативная помощь в стационарных условиях	койко-дни	78 828		78 828
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров				
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров всех типов	госпитализации	58 860	55 433	3 427

».

I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе *:	01		X	X	5 932,38	X	5 083 045,03	X	
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов				X		X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов							
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактической и иными целями	0,516	706,42	364,51	X	312 326,24	X	X
	05	обращение	0,148	2 049,13	303,27	X	259 851,14	X	X
	06	с неотложной целью				X		X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	07	посещение с профилактической и иными целями							
	08	обращение							
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	09	случай госпитализации	0,016	121 085,14	1 937,36	X	1 659 992,07	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	10	случай госпитализации	0,001	121 085,14	121,09	X	103 858,10		
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	11	случай лечения	0,004	20 914,37	83,66	X	71 680,32	X	X

<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>			12	случай лечения						
5. паллиативная медицинская помощь			13	к/день	0,092	3 247,02	298,73	X	255 957,48	
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)			14	-	X	X	2 608,49	X	2 235 038,48	X X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ			15	случай госпитализации	X	X	336,35	X	288 199,30	X X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**			16		X	X	0,00	X		X X
в том числе на приобретение:										
- санитарного транспорта			17	-	X	X		X		X
- КТ			18	-	X	X		X		X X
- МРТ			19	-	X	X		X		X X
- иного медицинского оборудования			20	-	X	X		X		X X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:			21		X	X	X	15 805,22	X	14 528 411,50
- скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)			22	вызов	0,330	3 663,86	X	1 209,08	X	1 111 401,25 X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1 + 34.1	23.1	посещение с профилактической и иными целями	2,350	658,97	X	1 548,58		1 423 479,05

	29.2 + 34.2	23.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	843,61	X	472,42		434 257,49	
	29.3 + 34.3	23.3	обращение	1,980	1 846,26	X	3 655,59		3 360 279,96	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30.2+35), в том числе:		24	случай госпитализации	0,182	41 276,21	X	7 512,27	X	6 905 401,91	X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.2)</i>		24.1	к/день	0,039	2 892,85	X	112,82		103 705,95	
<i>высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)</i>		24.2	случай госпитализации	0,0022	182 862,30	X	402,30		369 800,60	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)		25	случай госпитализации	0,060	20 846,51	X	1 250,79	X	1 149 746,18	X
- затраты на ведение дела СМО		26		X	X	X	156,49	X	143 845,66	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		27		X	X	X	15 538,81	X	14 283 529,37	
- скорая медицинская помощь		28	вызов	0,300	3 663,86	X	1099,16	X	1 010 364,78	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях		29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,350	658,97	X	1 548,58		1 423 479,05	
		29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	843,61	X	472,42		434 257,49	
		29.3	обращение	1,980	1 846,26	X	3 655,59		3 360	

								279,96	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,182	41 276,21	X	7 512,27	X	6 905 401,91	X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	30.1	к/день	0,039	2 892,85	X	112,82		103 705,95	
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	30.2	случай госпитализации	0,0022	182 862,30	X	402,30		369 800,60	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,060	20 846,51	X	1 250,79	X	1 149 746,18	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	X	X	X	X
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,030	3 663,86	X	109,92	X	101 036,47	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями			X		X		X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	34.3	обращение			X		X		X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	к/день			X		X		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 + 16 + 21)	38		X	X	5 932,38	15 805,22	5 083 045,03	14 528 411,50	100
---	-----------	--	----------	----------	-----------------	------------------	---------------------	----------------------	------------

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, и расходы сверх ТПОМС.

***В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ.».

Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	19 611 456,53	21 737,60	21 987 730,59	24 323,89	22 855 624,09	25 268,06
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	5 083 045,03	5 932,38	5 098 085,09	5 949,92	5 098 085,09	5 949,92
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	14 528 411,50	15 805,22	16 889 645,50	18 373,97	17 757 539,00	19 318,14
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	14 426 364,67	15 694,20	16 753 286,10	18 225,63	17 621 179,60	19 169,80
<i>1.1. субвенции из бюджета ФОМС**</i>	05	14 235 495,80	15 486,56	16 602 625,00	18 061,72	17 467 250,80	19 002,34
<i>1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС</i>	06	151 489,07	164,80	117 176,50	127,48	117 176,50	127,48
<i>1.3. прочие поступления</i>	07	39 379,80	42,84	33 484,60	36,43	36 752,30	39,98

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	102 046,83	111,02	136 359,40	148,34	136 359,40	148,34
<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	102 046,83	111,02	136 359,40	148,34	136 359,40	148,34
<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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, 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.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций в 2017 году	84 266,80	91,67	84 266,80	91,67	84 266,80	91,67

».