



ПРАВИТЕЛЬСТВО
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.12.2016

№ 555

г. Благовещенск

О внесении изменений в
постановление Правительства
Амурской области от
29.12.2015 № 646

В целях приведения в соответствие законодательству нормативных правовых актов области и обеспечения государственных гарантий оказания медицинской помощи населению области Правительство Амурской области **п о с т а н о в л я е т:**

Внести в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи на 2016 год, утвержденную постановлением Правительства Амурской области от 29.12.2015 № 646 (в редакции постановления Правительства Амурской области от 01.06.2016 № 238), следующие изменения:

1. В разделе VII:
 - а) в абзаце третьем сумму «390,3 рубля» заменить суммой «404,8 рубля»;
 - б) в абзаце четвертом сумму «1132,6 рубля» заменить суммой «1313,5 рубля»;
 - в) в абзаце седьмом сумму «64053,9 рубля» заменить суммой «64552,4 рубля»;
 - г) в абзаце десятом сумму «14915,3 рубля» заменить суммой «15001,0 рубля».
2. Приложение № 3 к Территориальной программе изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Исполняющий обязанности
губернатора Амурской области

М.В.Дедюшко

Таблица 1

Утвержденная стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения

№ строки	Источники финансового обеспечения Территориальной программы	2016 год	
		Утвержденная стоимость Территориальной программы	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
2	I	3	4
01	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	12 205 265,1	15 001,0
02	I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	1 825 098,8	2 265,3
03	II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)	10 380 166,3	12 735,7
04	I. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	10 380 166,3	12 735,7
05	1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	10 380 166,3	12 735,7
06	1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС		
07	1.3. Прочие поступления		
08	2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:		
09	2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи		
10	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		

*Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение необходимыми средствами, целевыми программами, 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".

Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	Справочно	Всего (тыс.руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
		38 289,30	108,3

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.	Паллиативная медицинская помощь	12.	койко-день	0,09200	456,50	42,00		33 800,40		
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13.				165,80		133 622,80		
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14.	случай госпитализации	0,00110	18 711,00	20,60		16 582,80		
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:										
15.	- санитарного транспорта	16.								
	- компьютерных томографов (КТ)	17.								
	- магнитно-резонансных томографов (МРТ)	18.								
	- иного медицинского оборудования	19.								
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе:										
	- скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)	20.					12 735,70		10 380 166,30	85,04
		21.	вызов	0,330	2 663,60		879,00		716 402,00	
			посещение с профилактической и иными целями							
	сумма строк 29.1+34.1	22.1.		2,350	546,60		1 284,60		1 046 989,70	
	- медицинская помощь в амбулаторных условиях		посещение по неотложной медицинской помощи							
		22.2.		0,560	699,80		391,90		319 422,00	
		22.3.	обращение	1,980	1 531,60		3 032,70		2 471 750,00	
	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:	23.	случай госпитализации	0,17214	34 771,30		5 985,50		4 878 476,70	
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1.	койко-день	0,03900	2 394,40		93,40		76 110,80	
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2.	случай госпитализации	0,00360	173 142,00		623,30		507 998,60	
	- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24.	случай лечения	0,060	17 419,70		1 045,20		851 876,70	
	- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25.	койко-день	0,000			0,00		0,00	
	- затраты на ведение дела страховых медицинских организаций из строки 20:	26.					116,80		95 249,20	
		27.					12 618,90		10 284 917,10	
	- скорая медицинская помощь	28.	вызов	0,330	2 663,60		879,00		716 402,00	
		29.1.	посещение с профилактической и иными целями							
				2,350	546,60		1 284,60		1 046 989,70	

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Медицинская помощь в амбулаторных условиях									
29.2	Посещение по неотложной медицинской помощи		0,560	699,80		391,90		319 422,00	
29.3	обращение		1,980	1 531,60		3 032,70		2 471 750,00	
30	случай госпитализации койко-день		0,17214	34 771,30		5 985,50		4 878 476,70	
30.1	случай		0,03900	2 394,40		93,40		76 110,80	
30.2	госпитализации		0,00360	173 142,00		623,30		507 998,60	
31	случай лечения		0,060	17 419,70		1 045,20		851 876,70	
32									
33	вызов								
34.1	посещение с профилактической и иными целями								
34.2	посещение по неотложной медицинской помощи								
34.3	обращение								
35	случай госпитализации койко-день								
35.1	случай								
35.2	госпитализации								
36	случай лечения								
37	койко-день								
38					2 265,32	12 735,70	1 825 098,80	10 380 166,30	100,00
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)									

* 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 Территориальной программы ОМС.

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