



ПРАВИТЕЛЬСТВО  
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

05.12.2017

№ 574

г. Благовещенск

О внесении изменений в  
постановление Правительства  
области от 24.01.2017 № 19

В целях приведения в соответствие законодательству нормативных правовых актов области и обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению области Правительство 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 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденную постановлением Правительства области от 24.01.2017 № 19 (в редакции постановления Правительства области от 08.08.2017 № 383), следующие изменения:

1. В разделе VII:

- а) в абзаце третьем сумму «430,57 рубля» заменить суммой «498,64 рубля»;
- б) в абзаце четвертом сумму «1428,75 рубля» заменить суммой «1555,25 рубля»;
- в) в абзаце шестом сумму «6967,5 рубля» заменить суммой «7382,74 рубля»;
- г) в абзаце седьмом сумму «80026,11 рубля» заменить суммой «82707,28 рубля»;
- д) в абзаце девятом сумму «173,91 рубля» заменить суммой «188,28 рубля»;
- е) в абзаце двадцатом сумму «2348,08 рубля» заменить суммой «2494,62 рубля».

2. Приложение № 3 к Территориальной программе изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Губернатор Амурской области



А.А.Козлов

Приложение  
к постановлению Правительства  
Амурской области  
от 05.12.2017 № 544

Таблица 1

Утвержденная стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения

	Номер строки	Плановый период					
		2017 год		2018 год		2019 год	
		утвержденная стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы	
Источники финансового обеспечения Территориальной программы	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	12 908 434,9	15 925,62	14 308 223,9	17 645,7	15 298 280,2	18 875,4
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	2 000 068,0	2 494,62	1 566 298,10	1 957,10	1 891 561,00	2 368,30

1	2	3	4	5	6	7	8
<b>II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)</b>	03	10 908 366,9	13 431,00	12 741 925,8	15 688,6	13 406 719,2	16 507,1
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	10 908 366,9	13 431,0	12 741 925,8	15 688,6	13 406 719,2	16 507,1
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	10 908 366,9	13 431,0	12 741 925,8	15 688,6	13 406 719,2	16 507,1
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06						
1.3. Прочие поступления	07						
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						
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						

1	2	3	4	5	6	7	8
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						

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	88 289,30	108,70	88 289,30	108,70	88 289,30	108,70

\* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение необходимыми лекарственными средствами, 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».

**Утвержденная стоимость Территориальной программы  
по условиям ее оказания на 2017 год**

1	2	3	4	5	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		10	
					руб.		тыс. руб.			в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	средства ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:	01				2 494,62		2 000 068,0		15,49	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	ВЫЗОВ	0,0016	68 851,32	110,16		88 324,70			





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29.3+34.3	22.3	обращение	1,980	1 615,00		3 197,70		2 597 094,10	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17233	37 193,20		6 409,50		5 205 675,40	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,03900	2 517,40		98,20		79 738,60	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,00367	168 182,80		616,70		500 848,30	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,060	18 263,00		1 095,80		889 973,40	
паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	койко-день							
затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	26					123,70		100 478,90	
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27					13 307,30		10 807 888,00	
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	2 787,90		836,40		679 289,10	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,350	576,50		1 354,70		1 100 229,40	



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		посещение по неотложной медицинской помощи							
	29.2		0,560	737,90		413,20		335 626,60	
	29.3	обращение	1,980	1 615,00		3 197,70		2 597 094,10	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:									
медицинская реабилитация в	30	случай госпитализации	0,17233	37 193,20		6 409,50		5 205 675,40	
стационарных условиях	30.1	койко-день	0,03900	2 517,40		98,20		79 738,60	
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,00367	168 182,80		616,70		500 848,30	
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,060	18 263,00		1 095,80		889 973,40	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32								
скорая медицинская помощь	33	вызов							
	34.1	посещение с профилактической и иными целями							
медицинская помощь в амбулаторных условиях		посещение по неотложной медицинской помощи							
	34.2	помощи							
	34.3	обращение							
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:									
медицинская реабилитация в	35	случай госпитализации							
стационарных условиях	35.1	койко-день							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации							
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения							
паллиативная медицинская помощь	37	койко-день							
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)</b>	<b>38</b>				<b>2 494,62</b>	<b>13 431,00</b>	<b>2 000 068,0</b>	<b>10 908 366,90</b>	<b>100,00</b>

\* 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 Российской Федерации.