



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 августа 2016 г. № 628
г. Воронеж

**О внесении изменений
в постановление правительства
Воронежской области
от 25.12.2015 № 1036**

В соответствии с законами Воронежской области от 17.12.2015 № 200-ОЗ «Об областном бюджете на 2016 год» (в редакции законов Воронежской области от 08.04.2016 № 44-ОЗ и от 10.06.2016 № 85-ОЗ), от 18.12.2015 № 214-ОЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Воронежской области на 2016 год» (в редакции законов Воронежской области от 29.04.2016 № 56-ОЗ и от 17.06.2016 № 93-ОЗ) правительство Воронежской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год на территории Воронежской области, утвержденную постановлением правительства Воронежской области от 25.12.2015 № 1036 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год на территории Воронежской области» (в редакции постановлений правительства Воронежской области от 22.03.2016 № 174, от 08.06.2016 № 401) (далее - Программа), следующие изменения:

1.1. В разделе 7 «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» Программы:

- в абзаце втором слова «за счет средств бюджета - 29139 рублей;» заменить словами «за счет средств бюджета - 24330 рублей;»;

- в абзаце третьем слова «на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях

медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета - 203,3 рубля,» заменить словами «на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета – 219,2 рубля,»;

- в абзаце четвертом слова «на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета - 1078,0 рубля,» заменить словами «на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета – 992,2 рубля,»;

- абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 54233,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 22844,86 рубля;»;

- абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году составляют за счет бюджетных ассигнований в расчете на 1 жителя – 2412,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо - 8366,5 рубля.».

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

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

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2016 года.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя председателя правительства Воронежской области Попова В.Б.

Губернатор
Воронежской области



А.В. Гордеев

от 30 августа 2016 г. № 628
«Приложение № 1
к программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на 2016 год на территории Воронежской
области

**Утвержденная стоимость территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
по источникам финансового обеспечения на 2016 год**

Численность населения: 2 333,3 тыс. чел.

Численность застрахованных: 2 334,4 тыс. чел.

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2016 год	
		Утвержденная стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	25 160 625,5	10 779,3
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской	02	5 629 839,6	2 412,8
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)	03	19 530 785,9	8 366,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	19 530 785,9	8 366,5
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	19 530 064,6	8 366,2
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	721,3	0,3
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 ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09		
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10		

*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".

Справочно	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	169 636,0	72,7

Приложение № 2
к постановлению правительства Воронежской области
от 30 августа 2016 г. № 628

«Приложение № 2
к программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год
на территории Воронежской области

**Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по условиям ее оказания на 2016 год**

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк и	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:	01		X	X	2 412,8	X	5 629 839,6	X	22,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,0036	24 330,0	87,6	X	204 369,4	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов				X		X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,6	219,2	131,5	X	306 812,8	X	X
	05	обращение	0,190	992,2	188,5	X	439 868,7	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,046	309,3	14,2	X	33 195,0	X	X
	07	обращение	0,029	1009,4	29,3	X	68 299,0	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0169	35 612	601,8	X	1 404 278,6	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	09	случай госпитализации	0,0079	13097,8	103,5	X	241 433,1	X	X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,0038	11 497,5	43,7	X	101 937,2	X	X		
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	11	случай лечения	0,0003	3825,6	1,4	X	3 301,5	X	X		
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко/день	0,092	1 738,5	160,7	X	374 916,9	X	X		
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	768,1	X	1 792 296,7	X	X		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	0,0021	202 897,9	430,9	X	1 005 359,3	X	X		
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**: в том числе на приобретение:	15		X	X		X		X			
- санитарного транспорта	16		X	X		X		X	X		
- КТ	17		X	X		X		X	X		
- МРТ	18		X	X		X		X	X		
- иного медицинского оборудования	19		X	X		X		X	X		
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	8 366,5	X	19 530 785,9	77,6		
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызов	0,3	1 747,7	X	524,3	X	1 223 949,3	X		
-медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,35	358,7	X	842,9	X	1 967 770,8	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	459,2	X	257,2	X	600 295,6	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	1,98	1 005,0	X	1 989,9	X	4 645 222,6	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17481	22 844,86	X	3 993,5	X	9 322 438,4	X		
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)</i>	23.1	койко-день	0,039	1 573,20	X	61,4	X	143 227,3	X		
<i>высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)</i>	23.2	случай госпитализации	0,0023	145 829,74	X	335,4	X	788 355,6	X		
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,06	11 430,0	X	685,8	X	1 600 931,5	X		
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 27)	25	койко-день			X		X		X		
- затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	72,9	X	170 177,7	X		
из строки 20:											
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	8 293,6	X	19 360 608,2			
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,3	1 747,7	X	524,3	X	1 223 949,3	X		

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	72,9	X	170 177,7	X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	8 293,6	X	19 360 608,2	
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,3	1 747,7	X	524,3	X	1 223 949,3	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,35	358,7	X	842,9	X	1 967 770,8	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	459,2	X	257,2	X	600 295,6	X
	29.3	обращение	1,98	1 005,0	X	1 989,9	X	4 645 222,6	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализации	0,17481	22 844,86	X	3 993,5	X	9 322 438,4	X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	30.1	<i>койко-день</i>	0,039	1 573,20	X	61,4	X	143 227,3	X
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	30.2	<i>случай госпитализации</i>	0,0023	145 829,74	X	335,4	X	788 355,6	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,06	11 430,0	X	685,8	X	1 600 931,5	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X		X		
- скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		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	случай госпитализации			X		X		X
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	35.1	<i>койко-день</i>			X		X		X
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	35.2	<i>случай госпитализации</i>			X		X		X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения			X		X		X
- паллиативная медицинская помощь	37	койко-день			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	2 412,8	8 366,5	5 629 839,6	19 530 785,9	100

* 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.».