



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27.08.2018 г. № 377-П
Челябинск

О внесении изменений
в постановление Правительства
Челябинской области
от 22.12.2017 г. № 708-П

Правительство Челябинской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Правительства Челябинской области от 22.12.2017 г. № 708-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов» (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 22 декабря 2017 г.; 19 апреля 2018 г.; 25 июня 2018 г.).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением пункта 2, абзаца седьмого пункта 3 изменений, утвержденных настоящим постановлением, которые вступают в силу с 1 июня 2018 года.

Председатель
Правительства Челябинской области



Б.А. Дубровский

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 27.08. 2018 г. № 377-П

Изменения,
которые вносятся в Территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Челябинской области на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

1. В пункте 17 раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов (далее именуется – Территориальная программа):

1) абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«осуществляется дополнительное финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»»;

2) дополнить абзацем следующего содержания:

«оказание специализированной стационарной медицинской помощи на профиле «сердечно – сосудистая хирургия» с применением медицинской услуги «локальная эндоваскулярная трансартериальная тромбэкстракция» для Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»».

2. Абзацы первый-восьмой подпункта 4 пункта 36 раздела VI Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«4) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по Территориальной программе ОМС - 0,17352949 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,17235 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,00117949 случая), в том числе для медицинских организаций по Территориальной программе ОМС:

первого уровня – 0,02698975 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,02649 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС – 0,00049975 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);

второго уровня – 0,03758633 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,03732 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС – 0,00026633 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);

третьего уровня – 0,10895341 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,10854 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС – 0,00041341 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);

в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Территориальной программы ОМС - 0,06229565 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,048 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе для детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,012 койко-дня на 1 застрахованное лицо), сверх Базовой программы ОМС - 0,01429565 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе для детей в возрасте 0 – 17 лет - 0,00248554 койко-дня на 1 застрахованное лицо), в том числе для медицинских организаций:

первого уровня – 0,01499553 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,006 койко-дня на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС – 0,00899553 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

второго уровня – 0,0197939 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,015 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе для детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,008 койко-дня на 1 застрахованное лицо), сверх Базовой программы ОМС – 0,00479390 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе для детей в возрасте 0 – 17 лет - 0,00248554 койко-дня на 1 застрахованное лицо);

третьего уровня – 0,02750622 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,027 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе для детей в возрасте 0 - 17 лет - 0,004 койко-дня на 1 застрахованное лицо), сверх Базовой программы ОМС – 0,00050622 койко-дня на 1 застрахованное лицо;».

3. В пункте 37 раздела VII Территориальной программы:

1) подпункты 2 – 4 изложить в следующей редакции:

«2) на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 460,32 рубля, за счет средств ОМС – 519,45 рубля;

3) на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 1 334,82 рубля, за счет средств ОМС – 1 455,26 рубля;

4) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 665,01 рубля;»;

2) подпункты 6,7 изложить в следующей редакции:

«6) на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 79 001,10 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 33 345,74 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 33 149,80 рубля, сверх Базовой программы ОМС – 61 975,90 рубля). Для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи установлены Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;

7) на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств Территориальной программы ОМС – 2 465,98 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 2 741,30 рубля, сверх Базовой программы ОМС – 1 541,50 рубля);».

4. В таблице пункта 45 раздела VIII Территориальной программы:

цифры «12 096,97» заменить цифрами «12 105,19»;

цифры «11 992,37» заменить цифрами «12 000,59».

5. Приложение 2 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагается).

6. Утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов по условиям ее предоставления на 2018 год приложения 3 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Челябинской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов по условиям
ее предоставления на 2018 год

Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицин- ской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицин- ской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					рублей		тыс. рублей		в про- цен- тах к итогу
					за счет средств бюджета Челябинс- кой области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Челябинской области	средства ОМС	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Челябинской области, в том числе*:	01				3 823,51		13 422 978,62		23,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том	02	вызовов	0,037	2 438,16	90,21		316 695,11		

числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов			65,83		231 105,63		
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещений с профилактическими и иными целями	0,700	460,32	322,22		1 131 199,39		
	05	обращений	0,200	1 334,82	266,96		937 201,26		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещений с профилактическими и иными целями			19,79		69 475,62		
	07	обращений							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случаев госпитализации	0,016	79 001,10	1 264,02		4 437 522,96		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случаев госпитализации			221,20		776 554,23		
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаев лечения	0,004	13 636,54	54,55		191 505,58		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случаев лечения			1,91		6 705,33		

5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,092	2 115,17	194,60		683 171,13		
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-			1 435,23		5 038 598,39		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Челябинской области	14	случаев госпитализации			195,72		687 084,80		
II. Средства консолидированного бюджета Челябинской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15								
санитарного транспорта	16								
компьютерных томографов	17								
магнитно-резонансных томографов	18								
иного медицинского оборудования	19								
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	12 105,19	X	43 043 244,90	76,2
скорая медицинская	21	вызовов	0,300	2 438,20	X	731,46	X	2 600 902,10	X

помощь (сумма строк 28 + 33)											
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1 + 34.1	22.1	посещений с профилактической и иными целями	2,350	519,45	X	1 220,71	X	4 340 561,60	X
		29.2 + 34.2	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	665,01	X	372,41	X	1 324 203,60	X
		29.3 + 34.3	22.3	обращений	1,980	1 455,26	X	2 881,41	X	10 245 625,50	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:			23	случаев госпитализации	0,17352949	33 345,74	X	5 786,47	X	20 575 337,80	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)			23.1	койко-дней	0,06229565	2 465,98	X	153,62	X	546 225,20	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)			23.2	случаев госпитализации	0,00403231	170 458,12	X	687,34	X	2 444 015,20	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)			24	случаев лечения	0,060	16 548,00	X	992,88	X	3 530 444,20	X

паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	койко-дней	0,000	0,000	X	0,00	X	0,000	X
затраты на ведение дела страховыми медицинскими организациями	26		X	X	X	119,85	X	426 170,10	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	11 880,74	X	42 245 155,20	
скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,300	2 438,20	X	731,46	X	2 600 902,10	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещений с профилактической и иными целями	2,350	519,45	X	1 220,71	X	4 340 561,60	X
	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	665,01	X	372,41	X	1 324 203,60	X
	29.3	обращений	1,980	1 455,26	X	2 881,41	X	10 245 625,50	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,17235	33 149,80	X	5 713,37	X	20 315 418,20	X

медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дней	0,048	2 741,30	X	131,58	X	467 868,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаев госпитализации	0,0038197	169 154,90	X	646,12	X	2 297 452,80	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,060	16 023,00	X	961,38	X	3 418 444,20	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх Базовой программы ОМС:	32		X	X	X	104,60	X	371 919,60	
скорая медицинская помощь	33	вызовов	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактической и иными целями	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.3	обращений	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случаев госпитализации	0,00117949	61 975,90	X	73,10	X	259 919,60	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дней	0,01429565	1 541,50	X	22,04	X	78 357,20	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаев госпитализации	0,00021261	193 865,60	X	41,22	X	146 562,40	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,000	0,00	X	31,50	X	112 000,00	X
паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	3 823,51	12 105,19	13 422 978,62	43 043 244,90	100,0

Население Челябинской области по прогнозу Росстата на 1 января 2018 года – 3 510 643 человека.

Застрахованное население Челябинской области на 1 апреля 2017 года – 3 555 768 человек.

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Челябинской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета Челябинской области 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 бюджета Челябинской области.».

7. В приложении 4 к Территориальной программе:
пункт 74 изложить в следующей редакции:

«74.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета городская клиническая больница № 8	+»;
------	---	-----

дополнить пунктом 128-1 следующего содержания:

«128-1.	Общество с ограниченной ответственностью «ЭкоКлиника»	+»;
---------	---	-----

пункты 184 – 200 изложить в следующей редакции:

«184.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	+
185.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	+
186.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	+
187.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница г. Магнитогорск»	+
188.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 1 г. Магнитогорск»	+
189.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 3 г. Магнитогорск»	+
190.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 2 г. Магнитогорск»	+
191.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Магнитогорск»	+
192.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника г. Магнитогорск»	+
193.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1 г. Магнитогорск»	+
194.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 2 г. Магнитогорск»	+
195.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 3 г. Магнитогорск»	+
196.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2 г. Магнитогорск»	+
197.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Магнитогорск»	+
198.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Магнитогорск»	
199.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики г. Магнитогорск»	
200.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Молочная кухня» г. Магнитогорск»	»;

строку

«	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе	236»
---	--	------

изложить в следующей редакции:

«	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе	237»;
---	--	-------

строку

«	Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	182»
---	--	------

изложить в следующей редакции:

«	Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	183».
---	--	-------

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи Челябинской
области на 2018 год и плановый период
2019 и 2020 годов
(в редакции постановления
Правительства Челябинской области
от 27.08. 2018 г. № 377-П)

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Челябинской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов
по источникам финансового обеспечения на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2018 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2019 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2020 год	
		всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахован- ное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахован- ное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. руб- лей)	на 1 жителя (1 застра- хованное лицо) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	56 466 223,52	16 084,30 (15 880,18)	58 117 440,63	16 554,64 (16 344,55)	60 423 207, 58	17 211,44 (16 993,01)
I. Средства консолидированного бюджета Челябинской области*	02	13 422 978,62	3 823,51	13 959 720,83	3 976,40	14 518 018, 38	4 135,43
II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04+08)	03	43 043 244,90	12 105,19	44 157 719,80	12 418,61	45 905 189, 20	12 910,06
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Базовой программы ОМС (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	42 671 325,30	12 000,59	43 445 405,10	12 218,29	45 192 874, 50	12 709,74
1) субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	05	41 856 808,10	11 771,52	43 402 406,60	12 206,20	45 149 876, 00	12 697,65
2) межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части Базовой программы ОМС	06	774 991,20	217,95	32 691,20	9,19	32 691,20	9,19
3) прочие поступления	07	39 526,00	11,12	10 307,30	2,90	10 307,30	2,90

2. Межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных Базовой программой ОМС, из них:	08	371 919,60	104,60	712 314,70	200,32	712 314,70	200,32
1) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Челябинской области в бюджет Фонда на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	371 919,60	104,60	712 314,70	200,32	712 314,70	200,32
2) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Челябинской области в бюджет Фонда на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках Базовой программы ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, 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. рублей)	На 1 застрахованное лицо (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения Фондом своих функций	281 600,00	79,20