



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28.12.2018 № 1077-па

г. Курск

О внесении изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

В соответствии с Законом Курской области от 20 июля 2018 года № 36-ЗКО «О внесении изменений в Закон Курской области «Об областном бюджете на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов», Законом Курской области от 14 ноября 2018 года № 79-ЗКО «О внесении изменений в Закон Курской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Курской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», во изменение постановления Администрации Курской области от 29.12.2017 № 1117-па «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» Администрация Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Администрации Курской области от 29.12.2017 № 1117-па (в редакции постановления Администрации Курской области от 03.07.2018 № 536-па).

Временно исполняющий
обязанности Губернатора
Курской области



Р.В. Старовойт



УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Администрации
Курской области
от 28.12.2018 № 1077 -па

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2018 год и на плановый
период 2019 и 2020 годов**

1. Абзац двадцать первый раздела VII изложить в следующей редакции:

«за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2018 году – 10766,4 рубля, а также 46,3 рубля на 1 застрахованное лицо на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций. Кроме того, в подушевой норматив финансового обеспечения, предусмотренный территориальной программой обязательного медицинского страхования, включены 2,0 рубля на 1 застрахованное лицо за счет прочих поступлений; в 2019 году – 11 209,3 рублей, в 2020 году – 11 657,7 рубля.».

2. Раздел X признать утратившим силу.

3. Приложение № 1 к указанной территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов
(в редакции постановления
Администрации Курской области
от 28.12.2018 № 1077-па)

**Стоимость
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по источникам финансового обеспечения на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	2018 год		Плановый период			
				2019 год		2020 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахован- ное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахован- ное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	16 083 385,7	14 256,8	16 690 326,8	14 791,3	17 362 757,5	15 384,8
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	3 941 420,3	3 488,6	4 103 018,3	3 628,1	4 269 753,1	3 773,2

1	2	3	4	5	6	7	8
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	12 141 965,4	10 768,2	12 587 308,5	11 163,2	13 093 004,4	11 611,6
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	12 141 965,4	10 768,2	12 587 308,5	11 163,2	13 093 004,4	11 611,6
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	12 139 881,8	10 766,4	12 584 998,9	11 161,1	13 090 602,2	11 609,5
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	2 083,6	1,8	2 309,6	2,1	2 402,2	2,1
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 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	-	-	-	-	-	-

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (стоки 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	2018 год		2019 год		2020 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс.руб)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс.руб)	на 1 застрахованно е лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	52 216,0	46,3	54 293,9	48,2	54 293,9	48,2

».

«Приложение № 2
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов
(в редакции постановления
Администрации Курской области
от 28.12.2018 № 1077-па)

**Утвержденная стоимость
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи по условиям ее оказания на 2018 год**

[illegible]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
том числе *	01		X	X	3 133,0	X	3 539 582,9	X	22,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,008	7 745,8	62,4	X	70 487,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0013	2 224,6	2,89	X	3 263,5	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,7	420,0	294,0	X	332 161,2	X	X
	05	обращение	0,2	1 217,9	243,6	X	275 196,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,0024	579,3	1,4	X	1 540,9	X	X
	07	обращение	0	0	0	X	0	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0144	72 081,3	1 038,0	X	1 172 699,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,0006	29 910,7	18,98	X	21 446,0	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,0036	12 442,1	44,8	X	50 605,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0	0	0	X	0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,092	1 929,9	177,6	X	200 596,9	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	1 235,7	X	1 396 112,7	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	случай госпитализации	0,0003	116 872,3	36,9	X	41 723,4	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	355,6	X	401 837,4	X	2,5
- санитарного транспорта	16	-	X	X	0	X	0	X	X
- КТ	17	-	X	X	83,5	X	94 329,1	X	X
- МРТ	18	-	X	X	30,9	X	35 000,0	X	X
- иного медицинского оборудования	19	-	X	X	241,2	X	272 508,3	X	X

			1	2	3	4	5	6	7	8	9
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:			20		X	X	X	10 768,2	X	12 141 965,4	75,5
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)			21	вызов	0,3	2 224,6	X	667,38	X	752 519,0	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма срок	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,35	452,5	X	1 063,38	X	1 199 031,9	X
		30.2 + 30.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	579,3	X	324,41	X	365 793,4	X
		30.3 + 30.3	22.3	обращение	1,98	1 267,7	X	2 510,05	X	2 830 257,6	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:			23	случай госпитализации	0,17235	29 910,7	X	5 155,11	X	5 812 756,7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)			23.1	к/день	0,048	2 326,4	X	111,67	X	125 912,8	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.2+36.2)			23.2	случай госпитализации	0,0057	140 829,4	X	802,08	X	904 406,4	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
-- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	случай лечения	0,06	14 619,5	X	877,17	X	989 072,3	X
- паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	к/день	0	0	X	0	X	0	X
- затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	170,75	X	192 534,5	X
- иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28		X	X	X	10 597,5	X	11 949 430,9	71,5
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,3	2 224,6	X	667,38	X	752 519,0	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,35	452,5	X	1 063,38	X	1 199 031,9	X
	30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	579,3	X	324,41	X	365 793,4	X
	30.3	обращение	1,98	1 267,7	X	2 510,05	X	2 830 257,6	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17235	29 910,7	X	5 155,11	X	5 812 756,7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.1	к/день	0,048	2 326,4	X	111,67	X	125 912,8	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.2	случай госпитализации	0,0057	140 829,4	X	802,08	X	904 406,4	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,06	14 619,5	X	877,17	X	989 072,3	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X	0	X	0	0
- скорая медицинская помощь	34	вызов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0	0	X	0	X	0	X
	35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0	0	X	0	X	0	X
	35.3	обращение	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
-специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0	0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.1	к/день	0	0	X	0,0	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.2	случай госпитализации	0	0	X	0,0	X	0,0	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0	0	0,0	0,0	X	0,0	X
- паллиативная медицинская помощь	38	к/день	0	0	X	0	X	0	X
- иные расходы	39	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		X	X	3488,6	10 768,2	3 941 420,3	12 141 965,4	100,0

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для 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 ТПОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта Российской Федерации.

**** 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»..».

5. В приложении № 3 к указанной территориальной программе пункт 37 изложить в следующей редакции:

« 37 ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница» ».

