



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.09.2018 г. № 430-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 подписания.

Исполняющий обязанности председателя
Правительства Челябинской области



Е.В. Редин

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 24.09. 2018 г. № 430-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. Абзац пятый пункта 18 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) изложить в следующей редакции:

«оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с использованием метода лечения «баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуд (сосуды)» в следующих медицинских организациях: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» (г. Магнитогорск), Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «МЕДЕОР», Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»»;

2. Абзац пятый пункта 27 раздела V Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«пациентам оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с использованием метода лечения «баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуд (сосуды)» в следующих медицинских организациях: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» (г. Магнитогорск), Негосударственное учреждение

здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «МЕДЕОР», Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»);».

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

«4) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по Территориальной программе ОМС - 0,17369795 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 - 0,00134795 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 – 0,10912187 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 – 0,00058187 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);».

4. Подпункты 2 – 6 пункта 37 раздела VII Территориальной программы 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 – 505,66 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 Территориальной программы ОМС – 1 416,97 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 1 416,62 рубля);

4) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 647,35 рубля;

5) на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 13 636,54 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС - 16 536,33 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 16 023,00 рубля);

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 – 33 486,46 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 33 154,95 рубля, сверх Базовой программы ОМС – 75 870,80 рубля). Для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи установлены Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;».

5. В таблице пункта 45 раздела VIII Территориальной программы:

цифры «12 105,19» заменить цифрами «12 015,56»;

цифры «12 000,59» заменить цифрами «11 881,79»;

цифры «104,60» заменить цифрами «133,77».

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

7. Утвержденную 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 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	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета Челябинской 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		23,9
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	вызвовов			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	12 015,56	X	42 724 529,26	76,1
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	505,66	X	1 188,30	X	4 225 319,10	X
		29.2 + 34.2	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	647,35	X	362,52	X	1 289 037,00	X
		29.3 + 34.3	22.3	обращений	1,980	1 416,97	X	2 805,61	X	9 976 087,49	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:			23	случаев госпитализации	0,17369795	33 486,46	X	5 816,53	X	20 682 224,38	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	0,00420077	170 566,35	X	716,51	X	2 547 737,08	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)			24	случаев лечения	0,060	16 536,33	X	992,18	X	3 527 965,91	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	118,96	X	422 993,28	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	11 762,83	X	41 825 894,50	
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	505,66	X	1 188,30	X	4 225 319,10	X
	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	647,35	X	362,52	X	1 289 037,00	X
	29.3	обращений	1,980	1 416,62	X	2 804,91	X	9 973 609,20	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,17235	33 154,95	X	5 714,26	X	20 318 582,90	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	133,77	X	475 641,48	
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	0,70	X	2 478,29	X

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случаев госпитализации	0,00134795	75 870,80	X	102,27	X	363 641,48	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	0,00038107	184 711,60	X	70,39	X	250 284,28	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,000	0,00	X	30,80	X	109 521,71	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	12 015,56	13 422 978,62	42 724 529,26	100,0

Население Челябинской области по прогнозу Федеральной службы государственной статистики 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.».

8. В приложении 4 к Территориальной программе:
пункты 77, 78 признать утратившими силу;
пункт 219 изложить в следующей редакции:

«219.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Октябрьское»	+»;
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------	-----

пункт 251 изложить в следующей редакции:

«251.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санаторно-курортный комплекс «Приволжский» Министерства обороны Российской Федерации	+».
-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

строку

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

изложить в следующей редакции:

«	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе	235»;
---	------------------------------------------------------------------------	-------

строку

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

изложить в следующей редакции:

«	Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	181».
---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
 к Территориальной программе
 государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам
 медицинской помощи в Челябинской
 области на 2018 год и плановый период
 2019 и 2020 годов
 (в редакции постановления
 Правительства Челябинской области
 от 24.09. 2018 г. № 430-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 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	56 147 507,88	15 993,51 (15 790,54)	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	42 724 529,26	12 015,56	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	42 248 887,78	11 881,79	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	352 553,68	99,15	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	475 641,48	133,77	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	475 641,48	133,77	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 Челябинской области от 25.12.2017 г. № 630-ЗО «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» 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