



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

КАРАР

17.07.2014

г. Казань

№ 511

О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.12.2013 № 1054 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»

Кабинет Министров Республики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.12.2013 №1054 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (далее – Программа) (с изменениями, внесенными постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 15.05.2014 № 318), следующие изменения:

в разделе VI Программы:

абзац третий изложить в следующей редакции:

«медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2014 год – 2,66 посещения на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС – 2,398 посещения на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках базовой программы ОМС – 2,365 посещения, сверх базовой программы ОМС – 0,033 посе-

щения), на 2015 год – 2,95 посещения на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,98 посещения на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС – 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо;»;

абзацы пятый и шестой изложить в следующей редакции:

«медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, по Территориальной программе ОМС на 2014 год – 0,469 посещения на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,463 посещения, сверх базовой программы ОМС – 0,006 посещения), на 2015 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год – 0,669 пациенто-дня на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС – 0,592 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, 2015 год – 0,71 пациенто-дня на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС – 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,735 пациенто-дня на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС – 0,61 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;»;

в разделе VII Программы:

абзацы третий – шестой пункта 1 изложить в следующей редакции:

«1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан – 366,0 рубля, по Территориальной программе ОМС – 435,2 рубля, (в том числе в рамках базовой программы ОМС – 439,0 рубля, сверх базовой программы ОМС – 166,3 рубля);

1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан – 1 053,0 рубля, по Территориальной программе ОМС – 799,9 рубля (в том числе в рамках базовой программы ОМС – 800,8 рубля, сверх базовой программы ОМС – 342,0 рубля);

1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях по Территориальной программе ОМС – 530,5 рубля (в том числе в рамках базовой программы ОМС – 534,3 рубля, сверх базовой программы ОМС – 231,8 рубля);

1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Татарстан – 704,8 рубля, по Территориальной программе ОМС (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения)) – 1 286,3 рубля;»;

абзац восьмой пункта 1 изложить в следующей редакции:

«1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях по Территориальной программе ОМС, – 20 818,4 рубля;»;

в разделе VIII Программы:

абзацы третий и четвертый изложить в следующей редакции:

«в 2014 году – 11 041,8 рубля, в 2015 году – 12 184,2 рубля, в 2016 году – 12 901,4 рубля;

в том числе за счет средств ОМС и межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, передаваемых Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на финансирование Территориальной программы ОМС в 2014 году – 8 094,5 рубля, в 2015 году – 9 144,8 рубля, в 2016 году – 9 495,5 рубля,»;

абзацы двенадцатый и тринадцатый изложить в следующей редакции:

«стоимость Программы на 2014 год (приложение № 3 к настоящей Программе) составляет 41 132,6 млн.рублей, на 2015 год – 45 354,0 млн.рублей, на 2016 год – 48 045,5 млн.рублей,

в том числе за счет средств ОМС и межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, передаваемых Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на реализацию Территориальной программы ОМС на 2014 год, – 30 052,8 млн.рублей, на 2015 год – 33 737,2 млн.рублей, на 2016 год – 35 028,2 млн.рублей,».

в приложении №1 к Программе:

в таблице «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»:

строку 164 изложить в следующей редакции:

«164.	НМЧУ «Детский хоспис»		»;	
-------	-----------------------	--	----	--

список сокращений дополнить строкой следующего содержания:

«НМЧУ – некоммерческое медицинское частное учреждение»;

приложения № 3 и № 4 к Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 3
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам меди-
цинской помощи на территории Респуб-
лики Татарстан на 2014 год и на
плановый период 2015 и 2016 годов

Стоимость программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Программа)

Источники финансового обеспечения Программы	№ стро- ки	2014 год				2015 год		2016 год	
		Утвержденная стоимость Программы		Расчетная стоимость Программы		Расчетная стоимость Программы		Расчетная стоимость Программы	
		всего, млн.руб- лей	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, млн.руб- лей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, млн.руб- лей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, млн.руб- лей	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий – всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	41 132,6	11 041,8	38 358,8	10 294,4	45 354,0	12 184,2	48 045,5	12 901,4
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	11 079,8	2 898,8	10 475,4	2 740,8	11 616,8	3 039,4	13 017,3	3 405,9
II. Стоимость территориальной программы ОМС – всего (сумма строк 04 + 10)	03	30 052,8	8 143,0	27 883,4	7 553,6	33 737,2	9 144,8	35 028,2	9 495,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС (сумма строк 05+ 06 + 09)	04	29 874,4	8 094,5	27 883,4	7 553,6	33 737,2	9 144,8	35 028,2	9 495,5
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	25 624,2	6 962,5	25 624,2	6 962,5	31 214,7	8 481,5	32 619,4	8 863,2
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	2 267,6	593,3	2 259,2	591,1	2 200,6	575,8	2 208,6	577,9
1.2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	07	1 397,4	365,6	1 389,0	363,4	1 393,1	364,5	1 397,3	365,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	08	870,2	227,7	870,2	227,7	807,5	211,3	811,3	212,3
1.3. Прочие поступления	09	1 982,6	538,7			321,9	87,5	200,2	54,4
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:	10	178,4	48,5						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	11	103,6	28,1						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	12	74,8	20,4						

Приложение № 4
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам меди-
цинской помощи на территории Респу-
блики Татарстан на 2014 год и на
плановый период 2015 и 2016 годов

**Утвержденная стоимость программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан
по условиям ее оказания на 2014 год (далее – Программа)**

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ стро- ки	Единица измерения	Террито- риальные нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (по терри- ториальной программе ОМС – на одно застрахо- ванное лицо) в год	Террито- риальные нормативы финансовых затрат на единицу объема мед. помощи	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ		за счет средств ОМС	млн. рублей		за счет средств ОМС	в % к итогу
								за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ			
								средства бюджета	средства бюджета, передаваемые в бюджет ФОМС РТ на реализацию преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I. Медицинская помощь, предос- тавляемая за счет консолидиро- ванного бюджета субъекта Российской Федерации*	01		x	x	1 382,3	1 382,1	x	5 283,5	5 282,5	x	25,7
1. Скорая медицинская помощь	02	вызовов	x	110 000,00	0,0	5,8	x	0,0	22,0	x	x
2. При заболеваниях, не включен- ных в территориальную прог- рамму ОМС:	03		x	x	249,5	760,6	x	953,7	2 907,1	x	x
амбулаторная помощь	04.1	посещений с профилакти- ческой целью	0,262	366,0	26,7	69,4	x	102,0	265,1	x	x
амбулаторная помощь	04.2	обращений	0,078	1 053,0	18,4	63,4		70,5	242,4	x	x
стационарная помощь	05	койко-дней	0,363	2 148,9	186,9	593,1	x	714,5	2 267,0	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
в дневных стационарах	06	пациенто- дней	0,072	720,5	17,5	34,7	x	66,7	132,6	x	x
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		x	x	8,2	27,8	x	31,4	106,5	x	x
скорая медицинская помощь	08	вызовов	0,004	1 564,2	0,1	5,4	x	0,5	20,5	x	
амбулаторная помощь	09	посещений	0,029	283,3	3,0	5,2	x	11,4	20,0	x	x
стационарная помощь	10	койко-дней	0,009	2 221,1	4,6	15,4	x	17,4	59,0	x	x
в дневных стационарах	11	пациенто- дней	0,005	476,2	0,5	1,8	x	2,1	7,0	x	x
4. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	12		x	x	1 124,6	155,2	x	4 298,4	593,1	x	x
5. Специализированная высокотехнологическая медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	13	койко-дней	0,069	6 284,9	0,0	432,7	x	0,0	1 653,8	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	14		x	x	134,4	487,1	x	513,8	1 861,6	x	5,8
скорая медицинская помощь	15	вызовов	x	1 568,6	84,2	365,6	x	322,0	1 397,4	x	x
амбулаторная помощь	16	посещений	x	7,7	11,8	53,6	x	45,1	204,6	x	x
стационарная помощь	17	койко-дней	x	53,6	35,8	56,1	x	136,7	214,4	x	x
в дневных стационарах	18	пациенто- дней	x	25,3	2,6	11,8	x	10,0	45,2	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	19		x	x	x	154,7	7 501,2	x	584,4	27 606,8	68,5
скорая медицинская помощь (сумма строк 26+31)	20	вызовов	0,318	241,2		28,1	48,4		103,6	178,3	x
амбулаторная помощь (сумма строк 27 + 32)	21	посещений	8,974	330,4		20,4	2 944,5		74,8	10 837,0	x
	21.1	посещений с профилактической целью	2,398	435,2		5,5	1 037,9		20,1	3 819,9	
	21.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,469	530,5		1,4	247,4		5,1	910,6	
	21.3	обращений	2,111	792,2		13,5	1 659,2		49,6	6 106,5	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
стационарная помощь (сумма строк 28 + 33)	22	койко-дней	1,780	2 106,4		106,2	3 639,5		406,0	13 394,5	x
в дневных стационарах (сумма строк 29 + 34)	23	пациенто-дней	0,592	1 261,0		0,0	746,8		0,0	2 748,0	x
затраты на АУП ТФОМС***	24		x	x	x	x	122,0	x	x	449,0	x
из строки 19:	25		x	x	x	x	x	x	x	x	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам			x	x	x	106,2	7 379,2	0,0	406,0	27 157,8	66,1
скорая медицинская помощь	26	вызовов	0,298	162,7	x	x	48,4		x	178,3	x
амбулаторная помощь	27	посещений	8,852	332,6	x	x	2 944,5		x	10 837,0	x
	27.1	посещений с профилактической целью	2,365	439,0	x	x	1 037,9		x	3 819,9	
	27.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,463	534,3	x	x	247,4		x	910,6	
	27.3	обращений	2,072	800,8	x	x	1 659,2		x	6 106,5	
стационарная помощь	28	койко-дней	1,780	2 106,37	x	106,2	3 639,5		406,0	13 394,5	x
в дневных стационарах	29	пациенто-дней	0,592	1 260,95	x	x	746,8		x	2 748,0	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	30		x	x	x	48,5	x		178,4	0,0	0,4
скорая медицинская помощь	31	вызовов	0,020	1 429,8		28,1			103,6		
амбулаторная помощь	32	посещений	0,122	166,1		20,4	0,0		74,8		
	32.1	посещений с профилактической целью	0,033	166,3		5,5	0,0		20,1		
	32.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,006	231,8		1,4	0,0		5,1		
	32.3	обращений	0,039	342,0		13,5	0,0		49,6		
стационарная помощь	33	койко-дней					0,0				
в дневных стационарах	34	пациенто-дней				0,0	0,0				
ИТОГО (сумма строк 01 + 14 + 19)	35		x	x	1 516,7	2 023,9	7 501,2	5 797,3	7 728,5	27 606,8	100,0».

3. Установить, что действие настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июня 2014 года.

И.о.Премьер-министра
Республики Татарстан



А.В.Песошин