



КАРАР

« 28 » декабрь 20 17й. № 635

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« 28 » декабря 20 17г.

**О внесении изменений в некоторые решения
Правительства Республики Башкортостан**

Правительство Республики Башкортостан ПОСТАНОВЛЯЕТ:
Утвердить прилагаемые изменения, вносимые в некоторые
решения Правительства Республики Башкортостан.

Премьер-министр
Правительства
Республики Башкортостан



Р.Х. Марданов

Утверждены
постановлением
Правительства
Республики Башкортостан
от "28" декабря 2017 года
№ 635

ИЗМЕНЕНИЯ,
вносимые в некоторые решения Правительства
Республики Башкортостан

1. В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23 декабря 2016 года № 537 (с последующими изменениями):

1) абзацы третий-шестой пункта 1.1 изложить в следующей редакции:

«Трехуровневая модель распространяется на все профили оказания медицинской помощи и представляет собой следующую структуру:

первый уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;

и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профили;

и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

и (или) паллиативную медицинскую помощь;

второй уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, больницы медицинской помощи, центры, диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

третий уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.»;

2) в пункте 3.9:

а) в абзацах первом и восьмом слова «образовательные учреждения»

в соответствующем падеже заменить словами «образовательные организации» в соответствующем падеже;

б) в абзаце втором слова «при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, при занятии физической культурой и спортом» заменить словами «профилактические медицинские осмотры, в связи с занятием физической культурой и спортом»;

3) в пункте 4.2:

а) в абзаце третьем слова «образовательные учреждения» заменить словами «образовательные организации»;

б) абзац шестой изложить в следующей редакции:

«применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации»;

4) пункт 4.4 изложить в следующей редакции:

«4.4. В рамках реализации сверх базовой части Программы ОМС за счет средств бюджета Республики Башкортостан, передаваемых бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан на финансовое обеспечение расходов, осуществляемых в случаях установления дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС, осуществляются следующие медицинские услуги:

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (за исключением специализированной санитарно-авиационной эвакуации) в экстренной и неотложной форме, оказываемая вне медицинских организаций при заболеваниях, не включенных в базовую часть Программы ОМС (психические расстройства и расстройства поведения, требующие срочного медицинского вмешательства);

медицинская реабилитация (долечивание) работающих граждан в условиях санаторно-курортных организаций Республики Башкортостан непосредственно после стационарного лечения;

лечебные мероприятия с использованием аппаратного комплекса типа "Кибер-нож".»;

5) в пункте 5.1:

а) подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) первичная медико-санитарная и специализированная помощь в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую часть Программы ОМС (заболевания, передаваемые путем, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры обучающихся в организациях и профессиональных организациях,

а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного выявления незаконного потребления наркотических и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату оказания медицинской помощи, предусмотренной Программой ОМС;»;

б) в подпункте 3 слова «государственное бюджетное учреждение здравоохранения “Республиканский перинатальный центр”» исключить;

в) дополнить подпунктами 4 и 5 следующего содержания:

«4) скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь в экстренной или неотложной форме, оказываемая вне медицинских организаций, медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, лицам без определенного места жительства, неидентифицированным лицам (без паспорта и страхового медицинского полиса), иностранным гражданам (включая граждан других стран Содружества Независимых Государств);

5) специализированная санитарно-авиационная эвакуация.»;

б) раздел 7 «Нормативы объема медицинской помощи, оказываемой гражданам в Республике Башкортостан» изложить в следующей редакции:

«7. Нормативы объема медицинской помощи, оказываемой гражданам в Республике Башкортостан

Нормативы объема медицинской помощи по ее видам рассчитываются на одного жителя в год, по Программе ОМС – на одно застрахованное лицо и формируются с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения Республики Башкортостан. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют на 2017 год:

для оказания скорой медицинской помощи вне организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой части Программы ОМС – 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо; в рамках сверх базовой Программы ОМС – 0,00346 вызова на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Башкортостан (скорая медицинская помощь не идентифицированным и не в системе ОМС лицам) – 0,0006 вызова на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с

заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой части Программы ОМС – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо; в рамках сверх базовой Программы ОМС – 0,02524 посещения на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 0,426 посещения на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями в рамках базовой части Программы ОМС – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо; в рамках сверх базовой Программы ОМС – 0,00787 обращения на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 0,1044 обращения на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в рамках базовой части Программы ОМС – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо; в рамках сверх базовой Программы ОМС – 0,00031 посещения на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой части Программы ОМС – 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо; в рамках сверх базовой части Программы ОМС – 0,00028 случая лечения на 1 застрахованное лицо (в том числе по лечебным мероприятиям с использованием аппаратного комплекса типа “Кибер-нож” – 0,00011 случая лечения на 1 застрахованное лицо); за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 0,0038 случая лечения на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 0,013 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя; в рамках базовой части Программы ОМС – 0,17233 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю “Медицинская реабилитация”, и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой части Программы ОМС – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

в рамках сверх базовой части Программы ОМС – 0,00204 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе медицинская реабилитация (долечивание) работающих граждан в условиях санаторно-курортных организаций Республики Башкортостан – 0,00145 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, или 0,02605 койко-дня на 1 застрахованное лицо);

объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программ обязательного медицинского страхования, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на 1 жителя – 0,00446 случая госпитализации;

для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Нормативы объема медицинской помощи на 2018 и 2019 годы составляют:

для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой части Программы ОМС – 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо; в рамках сверх базовой части Программы ОМС (скорая медицинская помощь, оказываемая вне медицинских организаций при психических расстройствах и расстройствах поведения) – 0,00089 вызова на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Башкортостан (скорая медицинская помощь не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам) – 0,0026 вызова на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой части Программы ОМС – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Башкортостан на 2018-2020 годы – 0,547 посещения на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями в рамках базовой части Программы ОМС – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 0,154 обращения на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в рамках базовой части Программы ОМС – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой части Программы ОМС – 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 0,0037 случая лечения на 1 жителя; в рамках сверх базовой Программы ОМС

(по лечебным мероприятиям с использованием аппаратного комплекса типа “Кибер-нож”) – 0,00011 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 0,0136 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя; в рамках базовой части Программы ОМС – 0,17233 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой части Программы ОМС – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо; в рамках сверх базовой части Программы ОМС (медицинская реабилитация (долечивание) работающих граждан в условиях санаторно-курортных организаций Республики Башкортостан) – 0,00148 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, или 0,0266 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую часть Программы ОМС, включается в нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи, и финансирование этого объема медицинской помощи обеспечивается за счет средств бюджета Республики Башкортостан.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом трех уровней оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на 2017-2019 годы указаны в следующей таблице:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Уровни оказания медицинской помощи	Нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (по Программе ОМС – на 1 застрахованное лицо)	
			2017 год	2018-2019 годы
Медицинская помощь в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан – всего,				
Скорая медицинская помощь	вызовы	1 уровень	0,21136	0,21119
		2 уровень	0,08016	0,08020
		3 уровень	0,01254	0,01210
Амбулаторная помощь	посещения с профилактической целью	1 уровень	1,36483	1,39100
		2 уровень	1,04915	1,11700
		3 уровень	0,38726	0,40000
	посещения по неотложной медицинской помощи	1 уровень	0,28908	0,28800
		2 уровень	0,19211	0,19100
		3 уровень	0,07912	0,08100
	обращения	1 уровень	1,14721	1,14780
		2 уровень	0,73001	0,77130
		3 уровень	0,21505	0,21460
Медицинская помощь в дневных стационарах	случаи лечения	1 уровень	0,02850	0,02850
		2 уровень	0,02453	0,02431
		3 уровень	0,01105	0,01100
Стационарная помощь, в том числе:	случаи госпитализации	1 уровень	0,04354	0,04262
		2 уровень	0,07047	0,07006
		3 уровень	0,07335	0,07474
медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-дни	1 уровень	0,00120	0,00150
		2 уровень	0,03605	0,03890
		3 уровень	0,02780	0,03420

1	2	3	4	5
Высокотехнологичная медицинская помощь	случаи госпитализации	3 уровень	0,00446	0,00505
Паллиативная медицинская помощь	койко-дни	1 уровень	0,04020	0,04200
		2 уровень	0,03240	0,02800
		3 уровень	0,01970	0,02100
в том числе медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой части Программы ОМС застрахованным лицам				
Скорая медицинская помощь	вызовы	1 уровень	0,20800	0,20800
		2 уровень	0,08000	0,08000
		3 уровень	0,01200	0,01200
Амбулаторная помощь	посещения с профилактической целью	1 уровень	1,22300	1,21500
		2 уровень	0,76900	0,77000
		3 уровень	0,35800	0,36500
	посещения по неотложной медицинской помощи	1 уровень	0,28900	0,28800
		2 уровень	0,19200	0,19100
		3 уровень	0,07900	0,08100
	обращения	1 уровень	1,11700	1,11400
		2 уровень	0,65200	0,65600
		3 уровень	0,21100	0,21000
Медицинская помощь в дневных стационарах	случаи лечения	1 уровень	0,02800	0,02800
		2 уровень	0,02100	0,02100
		3 уровень	0,01100	0,01100
Стационарная помощь, в том числе:	случаи госпитализации	1 уровень	0,04100	0,04014
		2 уровень	0,05867	0,05864
		3 уровень	0,07266	0,07357
медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-дни	1 уровень	0,00120	0,00150
		2 уровень	0,01000	0,01230
		3 уровень	0,02780	0,03420
высокотехнологичная медицинская помощь	случаи госпитализации	3 уровень	0,00359	0,00418

7) пункт 8.1 изложить в следующей редакции:

«8.1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2017 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС – 2034,60 рубля; в рамках сверх базовой Программы ОМС – 5905,17 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан (скорая медицинская помощь не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам) – 1800,00 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС – 420,67 рубля; в рамках сверх базовой части Программы ОМС – 367,46 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 455,63 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС – 1178,60 рубля; в рамках сверх базовой части Программы ОМС – 1029,63 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 920,87 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС – 538,53 рубля; в рамках сверх базовой части Программы ОМС – 426,74 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС – 13328,16 рубля; в рамках сверх базовой Программы ОМС (в том числе по лечебным мероприятиям с использованием аппаратного комплекса типа “Кибер-нож”) – 87046,93 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 13485,83 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС – 27143,31 рубля; в рамках сверх базовой части Программы ОМС – 27544,89 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 68877,54 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих

медицинскую помощь по профилю “Медицинская реабилитация”, и в реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС – 1849,53 рубля; в рамках сверх базовой Программы ОМС (долечивание работающих граждан в условиях санаторно-курортных организаций Республики Башкортостан) – 1703,30 рубля;

на 1 случай оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 224560,80 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС – 136805,85 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 2076,27 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2018-2019 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС на 2018 год – 2302,82 рубля, на 2019 год – 2387,12 рубля; в рамках сверх базовой Программы ОМС на 2018 и 2019 годы – 3201,69 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан (скорая медицинская помощь не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам) на 2018 и 2019 годы – 1818,00 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС на 2018 год – 486,46 рубля, на 2019 годы – 507,24 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан на 2018 и 2019 годы – 383,58 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой Программы ОМС на 2018 год – 1362,91 рубля, на 2019 год – 1419,15 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан на 2018 и 2019 годы – 806,43 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС на 2018 год – 622,72 рубля, на 2019 год – 649,86 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС на 2018 год – 15160,25 рубля, на 2019 год – 15952,08 рубля; в рамках сверх базовой Программы ОМС на 2018 и 2019 годы (по лечебным мероприятиям с использованием аппаратного комплекса типа “Кибер-нож”) – 273982,62 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан на 2018 и 2019 годы – 12480,80 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС на 2018 год – 31972,07 рубля, на 2019 год – 33909,06 рубля; в рамках сверх базовой части Программы ОМС на 2018 и 2019 годы – 30066,67 рубля; за счет средств бюджета Республики Башкортостан на 2018 и 2019 годы – 60943,96 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю “Медицинская реабилитация”, и в реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС на 2018 год – 2154,33 рубля, на 2019 год – 2262,58 рубля; в рамках сверх базовой Программы ОМС (долечивание работающих граждан в условиях санаторно-курортных организаций Республики Башкортостан) на 2018 и 2019 годы – 1670,37 рубля;

на 1 случай оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Башкортостан на 2018 и 2019 годы – 224560,80 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС на 2018 и 2019 годы – 133866,66 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Башкортостан – 1915,18 рубля.»;

8) абзацы первый-третий пункта 8.2 изложить в следующей редакции:

«8.2. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств бюджета Республики Башкортостан (в расчете на 1 жителя) в 2017 году – 3071,20 рубля (с учетом межбюджетных трансфертов бюджета Республики Башкортостан на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС), в 2018 году – 2851,40 рубля (с учетом межбюджетных трансфертов бюджета Республики Башкортостан на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий

оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС), в 2019 году – 2841,50 рубля (с учетом межбюджетных трансфертов бюджета Республики Башкортостан на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС);

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой Программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2017 году – 9805,40 рубля, в 2018 году – 11410,70 рубля, в 2019 году – 11998,60 рубля, из них за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2017 году – 9663,70 рубля, в 2018 году – 11287,70 рубля, в 2019 году – 11875,60 рубля.»;

9) пункты 156, 157, 158 Перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования граждан в Республике Башкортостан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (приложение № 1 к указанной Программе), изложить в следующей редакции:

«

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществление деятельности в сфере обязательного медицинского страхования*
156	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий "Зеленая роща"» Республики Башкортостан	+
157	Общество с ограниченной ответственностью санаторий «Юматово»	+
158	Государственное унитарное предприятие «Санаторно-оздоровительный лагерь круглосуточного действия "Салют"» Республики Башкортостан	–

»;

10) приложения № 4, 5 к указанной Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 4
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Башкортостан на 2017
год и на плановый период 2018 и 2019 годов

СТОИМОСТЬ
Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Башкортостан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов
(по источникам финансового обеспечения)

№ п/п	Источник финансового обеспечения Программы	№ строки	2017 год				Плановый период			
			Утвержденная стоимость Программы		Расчетная стоимость Программы		2018 год		2019 год	
			всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Стоимость Программы – всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	52331630,2	12876,4	54766176,9	13476,6	57969237,8	14262,6	60319212,9	14840,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	Средства консолидированного бюджета Республики Башкортостан	02	11981931,3	2952,4	14992798,0	3694,3	11261584,1	2774,9	11221579,0	2765,0
II	Стоимость Программы ОМС – всего (сумма строк 04+08)*	03	40349698,9	9924,0	39773378,9	9782,3	46707653,7	11487,8	49097633,9	12075,7
1	Стоимость Программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой части Программы ОМС – всего* (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	39867610,4	9805,4	39291290,4	9663,7	46394353,3	11410,7	48784328,4	11998,6
1.1	Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования*	05	39291290,4	9663,7	39291290,4	9663,7	45894353,3	11287,7	48284328,4	11875,6
1.2	Межбюджетные трансферты бюджета Республики Башкортостан на финансовое обеспечение Программы ОМС в ее базовой части	06								

*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".

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой Программы ОМС									

Справочно (2017-2019 гг.)	Всего (тыс. руб.)			На 1 застрахованное лицо (руб.)		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	242400,0	231100,0	231100,0	59,6	56,8	56,8

Примечание:

Численность населения Республики Башкортостан на 1 января 2017 года (прогноз) – 4058412 человек.

Численность населения, застрахованного в системе обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан, на 1 апреля 2016 года – 4065860 человек.

Приложение № 5
к Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Республике
Башкортостан на 2017 год и на плановый период 2018 и
2019 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Башкортостан по условиям ее оказания на 2017 год

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
						руб.		тыс. руб.		
1	2	3	4	5	6	за счет средств бюдже- та Респуб- лики Башкор- тостан	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Республики Башкортостан	за счет средств ОМС	11
I	Медицинская помощь, предо- ставляемая за счет средств консолиди-	01		х	х	2952,4	х	11981931,32	х	22,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	рованного бюджета Республики Башкортостан, в том числе*:									
1	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызовы	0,0006	1800,00	1,2	x	4725,00	x	x
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовы	0,0006	1800,00	1,2	x	4725,00	x	x
2	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещения с профилактическими и иными целями	0,426	455,63	194,2	x	788276,94	x	x
		05	обращения	0,1044	920,87	96,1	x	390163,20	x	x

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Республики Башкортостан на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (затраты, не вошедшие в тариф).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещения с профилактическими и иными целями	0,00029	455,00	0,1	x	532,81	x	x
		07	обращения				x		x	x
3	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случаи госпитализации	0,0130	68877,54	895,1	x	3632808,10	x	x
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случаи госпитализации	0,00005	21071,27	1,1	x	4551,40	x	x
4	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаи лечения	0,0038	13485,83	51,3	x	208140,27	x	x
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случаи лечения				x		x	x
5	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дни	0,092	2076,27	191,5	x	777323,47	x	x
6	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	x	x	1328,1	x	5390040,34	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	случаи госпитализации	0,00087	224560,80	194,8	x	790454,00	x	x
II	Средства консолидированного бюджета Республики Башкортостан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*, в том числе на приобретение:	15		x	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	20		x	x	x	9924,05	x	40349698,89	77,1

*Указываются расходы консолидированного бюджета Республики Башкортостан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	программы ОМС, в том числе:											
	скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)	21	вызовы	0,30346	2078,74	x	630,83	x	2564810,08	x		
	медицин- ская помощь в амбулатор- ных условиях	сумма строк	29.1+ 34.1	22.1	посещения с профилактическими и иными целями	2,37524	420,11	x	997,86	x	4057147,25	x
29.2+ 34.2			22.2	посещения по неотложной медицинской помощи	0,56031	538,47	x	301,72	x	1226717,45	x	
29.3+ 34.3			22.3	обращения	1,98787	1178,01	x	2341,74	x	9521190,77	x	
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:	23	случаи госпитализации	0,17437	27148,01	x	4733,89	x	19247306,27	x		
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-дни	0,06505	1790,97	x	116,50	x	473677,87	x		
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случаи госпитализации	0,00359	136805,85	x	491,13	x	1996878,06	x		
	медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31+36)	24	случаи лечения	0,06028	13670,15	x	824,03	x	3350398,54	x		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	койко-дни			x		x		x
	затраты на ведение дела СМО	26		x	x	x	93,98	x	382128,53	x
	Из строки 20: 1) медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		x	x	x	9711,47	x	39485481,86	
	скорая медицинская помощь	28	вызовы	0,300	2034,60	x	610,38	x	2481718,39	x
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещения с профилактическими и иными целями	2,350	420,67	x	988,58	x	4019442,67	x
		29.2	посещения по неотложной медицинской помощи	0,560	538,53	x	301,58	x	1226178,48	x
		29.3	обращения	1,980	1178,60	x	2333,63	x	9488225,24	x
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случаи госпитализации	0,17233	27143,31	x	4677,61	x	19018490,90	x
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дни	0,03900	1849,53	x	72,13	x	293277,87	x
	высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаи госпитализации	0,00359	136805,85	x	491,13	x	1996878,06	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаи лечения	0,0600	13328,16	x	799,69	x	3251426,18	x
	2) медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой Программы ОМС:	32		x	x	x	118,60	x	482088,50	x
	скорая медицинская помощь	33	вызовы	0,00346	5905,17	x	20,45	x	83091,69	x
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещения с профилактическими и иными целями	0,02524	367,46	x	9,28	x	37704,58	x
		34.2	посещения по неотложной медицинской помощи	0,00031	426,74	x	0,14	x	538,97	x
		34.3	обращения	0,00787	1029,63	x	8,11	x	32965,53	x
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случаи госпитализации	0,00204	27544,89	x	56,28	x	228815,37	x
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дни	0,02605	1703,3	x	44,37	x	180400,00	x
	высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаи госпитализации			x		x		x

1	2	3	4	5	8	7	8	9	10	11
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаи лечения	0,00028	87046,93	x	24,34	x	98972,36	x
	палиативная медицинская помощь	37	койко-дни			x		x		x
	Итого (сумма строк 01+15+20)	38		x	x	2952,4	9924,02	11981931,32	40349698,89	100,0

»;

11) пункт 2 раздела «Изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания» Перечня лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются гражданам по рецептам врачей бесплатно за счет средств бюджета Республики Башкортостан (приложение № 7 к указанной Программе), изложить в следующей редакции:

«2. перевязочные средства: бинт, бинт без латекса, контактная накладка с мягким силиконовым покрытием (больным детям с системными хроническими тяжелыми заболеваниями кожи), абсорбирующая повязка с покрытием из мягкого силикона.»;

12) приложение № 11 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 11
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
в Республике Башкортостан
на 2017 год и на плановый
период 2018 и 2019 годов

УТВЕРЖДЕННЫЕ ОБЪЕМЫ
медицинской помощи Программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Башкортостан на 2017 год

Численность населения Республики Башкортостан на 1 января 2017 года – 4058412 человек.
Численность населения, застрахованного в системе ОМС Республики Башкортостан,
на 1 апреля 2016 года – 4065860 человек.

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (по Программе ОМС – на 1 застрахованное лицо) в год	Утвержденные объемы медицинской помощи
1	2	3	4	5
Медицинская помощь, оказываемая за счет средств бюджета Республики Башкортостан:				
скорая медицинская помощь	1	вызовы	0,0006	2 625
амбулаторная помощь	2.1	посещения с профилактической целью	0,426	1730092
	2.2	обращения	0,1044	423691
медицинская помощь в дневных стационарах	3	случаи лечения	0,0038	15434
стационарная помощь	4	случаи госпитализации	0,0130	52743
Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Башкортостан	5	случаи госпитализации	0,00087	3520

1	2	3	4	5
Паллиативная медицинская помощь	6	койко-дни	0,092	374385
Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой части Программы ОМС застрахованным лицам:				
скорая медицинская помощь	7	вызовы	0,300	1219758
амбулаторная помощь	8.1	посещения с профилактической целью	2,350	9554771
	8.2	посещения по неотложной медицинской помощи	0,560	2276882
	8.3	обращения	1,980	8050403
медицинская помощь в дневных стационарах	9	случаи лечения	0,060	243952
стационарная помощь, в том числе:	10	случаи госпитализации	0,17233	700670
медицинская реабилитация в стационарных условиях	10.1	койко-дни	0,039	158569
высокотехнологичная медицинская помощь	10.2	случаи госпитализации	0,00359	14581
Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой части Программы ОМС:				
скорая медицинская помощь	11	вызовы	0,00346	14071
амбулаторная помощь	12.1	посещения с профилактической целью	0,02524	102609
	12.2	посещения по неотложной медицинской помощи	0,00031	1263
	12.3	обращения	0,00787	32017
медицинская помощь в дневных стационарах	13	случаи лечения	0,00028	1137
стационарная помощь, в том числе:	14	случаи госпитализации	0,00204	8307
медицинская реабилитация в стационарных условиях	14.1	койко-дни	0,02605	105912

1		2	3	4	5	
Медицинская помощь в рамках программы государственных гарантий Республики Башкортостан, всего:						
скорая медицинская помощь (сумма строк 1+7+11)		15	вызовы	0,30406	1236454	
амбулаторная помощь	сумма строк	(2.1+8.1+12.1)	16.1	посещения с профилактической целью	2,80124	11387472
		(8.2+12.2)	16.2	посещения по неотложной медицинской помощи	0,56031	2278145
		(2.2+8.3+12.3)	16.3	обращения	2,09227	8506111
медицинская помощь в дневных стационарах (сумма строк 3+9+13)		17	случаи лечения	0,06408	260523	
стационарная помощь (сумма строк 4+10+14), в том числе:		18	случаи госпитализации	0,18737	761720	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 10.1+14.1)		18.1	койко-дни	0,06505	264481	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 5+10.2)		18.2	случаи госпитализации	0,00446	18101	
паллиативная медицинская помощь		19	койко-дни	0,092	374385	

».

2. В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 20 декабря 2017 года № 603:

пункт 98 Перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования граждан в Республике Башкортостан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (приложение № 1 к указанной Программе), изложить в следующей редакции:

«

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществление деятельности в сфере обязательного меди- цинского страхования*
98	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический перинатальный центр» Министерства здравоохранения Республики Башкортостан	+

».