

Приложение № 3
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания населению Амурской области
медицинской помощи на 2016 год

Таблица 1

**Утвержденная стоимость Территориальной программы
по условиям ее оказания**

	№ строки	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (по Территориальной программе ОМС - на 1 застрахованное лицо) в год	Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		млн. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе *:	01		X	X	2168,2	X	1756,0	X	14,4
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов				X		X	X
2. При заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС:	03		X	X	1804,7	X	1461,6	X	X
- в амбулаторных условиях	04	посещение	1,18	388,4	458,3	X	371,2	X	X
	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,6	388,4	233,0	X	188,7	X	X
	04.2	обращение в связи с заболеваниями	0,2	1126,5	225,3	X	182,5	X	X
- в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,021	63366,7	1330,7	X	1077,7	X	X

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
- в дневных стационарах		06	пациенто- день	0,115	136,4	15,7	X	12,7	X	X	
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:		07		X	X	32,6	X	26,4	X	X	
- скорая медицинская помощь		08	вызов	X	X	32,6	X	26,4	X	X	
- в амбулаторных условиях		09	посещение	X	X		X		X	X	
- в стационарных условиях		10	случай госпитализации	X	X		X		X	X	
- в дневных стационарах		11	пациенто- день	X	X		X		X	X	
4. Паллиативная медицинская помощь		12	койко-день	0,092	453,6	41,7	X	33,8	X	X	
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)		13		X	X	268,7	X	217,6	X	X	
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ		14	случай госпитализации	X	X	20,5	X	16,6	X	X	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:		15		X	X	0	X	0	X		
- скорая медицинская помощь		16	вызов	X	X	0	X	0	X	X	
- в амбулаторных условиях		17	посещение	X	X	0	X	0	X	X	
- в стационарных условиях		18	случай госпитализации	X	X	0	X	0	X	X	
- в дневных стационарах		19	пациенто- день	X	X	0	X	0	X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	12 844,0	X	10 468,5	85,6	
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)		21	вызов	0,33	2 667,3	X	880,2	X	717,4	X	
- в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,35	525,6	X	1 235,2	X	1 006,7	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	668,5	X	374,4	X	305,1	X
		29.3+34.3	22.3	обращение в связи с заболеваниями	1,98	1 536,7	X	3 042,6	X	2 479,9	X
- в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,172	34 830,2	X	5 990,8	X	4 882,8	X	

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,039	2 454,5	X	95,7	X	78,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,0047	129 105,0	X	606,8	X	494,6	X
- в дневных стационарах (сумма строк 31 + 36)	24	пациенто-день	0,56	1 956,5	X	1 095,6	X	893,0	X
- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	койко-день			X		X	-	X
- затраты на АУП в сфере ОМС****	26		X	X	X	225,2	X	183,6	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	12 618,8	X	10 284,9	
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,33	2 667,3	X	880,2	X	717,4	X
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,35	525,6	X	1 235,2	X	1 006,7	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	668,5	X	374,4	X	305,1	X
	29.3	обращение в связи с заболеваниями	1,98	1 536,7		3 042,6		2 479,9	X
- в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,172	34 830,2	X	5 990,8	X	4 882,8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,039	2 454,5	X	95,7	X	78,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,0047	129 105,0	X	606,8	X	494,6	X
- в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,56	1 956,5	X	1 095,6	X	893,0	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32		X	X	X		X		0,0
- скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		X
- в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями			X		X		X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	34.3	обращение в связи с заболеваниями			X		X		X
- в стационарных условиях	35	случай госпитализации			X		X		X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации			X		X		X
- в дневных стационарах	36	пациенто- день			X		X		X
- паллиативная медицинская помощь	37	койко-день			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	2168,2	12844,0	1756,0	10468,5	100,0

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население, передаваемые в бюджет Территориального фонда ОМС в виде межбюджетных трансфертов.

*** в случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ

**** затраты на административно-управленческий персонал Территориального фонда ОМС Амурской области и Страховых медицинских организаций

Таблица 2

Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ строки	2016 год			
		утвержденная стоимость Территориальной программы		расчетная стоимость Территориальной программы	
		всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:					
01	01	12 224,5	15 012,2	14 768,6	18 153,7
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	1 756,0	2 168,2	4 300,1	5 309,7
II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	03	10 468,5	12 844,0	10 468,5	12 844,0
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:					
04	04	10 468,5	12 844,0	10 468,5	12 844,0
<i>1.1. Субвенции из бюджета ФОМС</i>	05	10 468,5	12 844,0	10 468,5	12 844,0
<i>1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС</i>	06				
<i>1.3. Прочие поступления</i>	07				
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	08				
<i>2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи</i>	09				
<i>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</i>	10				

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение необходимыми лекарственными средствами, целевых программ, а также средств по п. 2 разд. II по строке 06.