

Приложение 1
к Территориальной программе

**Утвержденная стоимость Территориальной программы
по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ строки	Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2018 год	
		Всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость Территориальной программы всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:			
	01	586 805,10	14 039,74
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	50 542,00	1 209,25
II. Стоимость Территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	536 263,10	12 830,49
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	536 263,10	12 830,49
1.1. субвенции из бюджета ФОМС **	05	536 263,10	12 830,49
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. 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 медицинской помощи.	09		
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включаемых в структуру тарифа 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 (строки 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	всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС города Байконур своих функций	24 127,1	577,26

Приложение 2

к Территориальной программе

Утвержденная стоимость Территориальной программы по условиям ее оказания

	№ 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		
					руб.		тыс.руб.		в % к индексу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
A	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	1 209,25	X	50 542,0	X	7,9
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	02	вызов				X		X	X
	03	вызов				X		X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещения с профилактическими и иными целями				X		X	X
	05	обращение				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещения с профилактическими и иными целями				X		X	X
	07	обращение				X		X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации				X		X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения				X		X	X
5. паллиативная медицинская помощь	12	к/день				X		X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	1 209,25	X	50 542,0	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации				X		X	

А			1	2	3	4	5	6	7	8	9
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:			15		X	X		X		X	
-санитарного транспорта			16		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 программы ОМС:			20		X	X	X	12 830,49	X	536 263,1	92,1
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)			21	вызов	0,288860	2 758,50	X	796,82	X	33 303,8	X
-медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,262690	561,10		1 269,61		53 064,6	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,539201	718,33		387,32		16 188,4	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	1,906430	1571,95		2 996,81		125 254,6	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 +35), в том числе			23	случай госпитализации	0,165957	37089,27	X	6 155,22	X	257 263,6	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)			23.1	к/день			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)			23.2	случай госпитализации			X		X		X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)			24	случай лечения	0,057776	18128,18	X	1 047,37	X	43 775,9	X
-паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)			25	к/день			X		X		X
- затраты на ведение дела СМО			26		X	X	X	177,34	X	7 412,2	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам			27		X	X	X	12 653,15	X	528 850,9	90,8
- скорая медицинская помощь			28	вызов	0,288860	2 758,50	X	796,82	X	33 303,8	X
-медицинская помощь в амбулаторных условиях		29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,262690	561,10			1 269,61		53 064,6	
		29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,539201	718,33			387,32		16 188,4	
		29.3	обращение	1,906430	1571,95			2 996,81		125 254,6	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе			30	случай госпитализации	0,165957	37089,27	X	6 155,22	X	257 263,6	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях			30.1	к/день							
высокотехнологичная медицинская помощь			30.2	случай госпитализации							

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,057776	18128,18	X	1 047,37	X	43 775,9	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X		X		X		
- скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		X
-медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями							
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							
	34.3	обращений							
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день							
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации							
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения			X		X		X
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день							
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	1 209,25	12 830,49	50 542,0	536 263,1	100

*) 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 соответствующим платежом субъекта Российской Федерации