

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
ПРАВИТЕЛЬСТВА  
РЕСПУБЛИКИ  
КАЛМЫКИЯ**



**ХАЛЬМГ  
ТАҢЬЧИН  
ЗАЛВРИН  
ТОГТАВР**

от 22 августа 2016 г.

№ 280

г. Элиста

О внесении изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2016 год, утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 20 января 2016 г. № 16

Правительство Республики Калмыкия постановляет:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2016 год, утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 20 января 2016 года № 16 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2016 год».

Председатель Правительства  
Республики Калмыкия



И.Зотов

Изменения,  
которые вносятся в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2016 год, утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 20 января 2016 года № 16 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2016 год»

1. В разделе VI «Территориальные нормативы объема медицинской помощи»:

- в абзаце пятом цифры «0,2» заменить цифрами «0,091»;
- в абзаце седьмом цифры «0,004» заменить цифрами «0,002»;
- в абзаце восьмом цифры «0,021» заменить цифрами «0,007»;
- в абзаце девятом цифры «0,092» заменить цифрами «0,006».

2. В разделе VII «Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования»:

- в абзаце втором цифры «19 838,0» заменить цифрами «17 584,79»;
- в абзаце третьем цифры «404,71» заменить цифрами «266,13»;
- в абзаце четвертом цифры «1 173,81» заменить цифрами «995,65»;
- в абзаце шестом цифры «11 980,92» заменить цифрами «10 473,76»;
- в абзаце седьмом цифры «69 410,02» заменить цифрами «66 992,18»;
- в абзаце десятом цифры «1 860,07» заменить цифрами «1294,12»;
- в абзаце тринадцатом цифры «3 635,12» заменить цифрами «1664,0».

3. Раздел IX «Критерии доступности и качества медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики следующих показателей.

Целевые значения критериев доступности  
и качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значение индикатора на 2016 г
1. Критерии качества медицинской помощи			
1.1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	38,8
	городского населения		41,8
	сельского населения		35,8
1.2.	Смертность населения от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	505,3
	городского населения		509,4
	сельского населения		499,4
1.3.	Смертность населения от злокачественных новообразований	число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. человек населения	143,7
	городского населения		164,4
	сельского населения		125,88
1.4.	Смертность населения от туберкулеза	число случаев на 100 тыс. населения	16
	городского населения		16
	сельского населения		16,39
1.5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	484,35
1.6.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	139,5
1.7.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	%	41,9
1.8.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	25,6
1.9.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	7,4
	городского населения		7,9
	сельского населения		6,9
1.10.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	5

1.11.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	19,5
1.12.	Доля умерших в возрасте от 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	%	5
1.13.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	70
1.14.	Доля умерших в возрасте от 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	%	11
1.15.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов	55,4
1.16.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	1
1.17.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве случаев онкологических заболеваний в течение года	%	39,1
1.18.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	50
1.19.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	6
1.20.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	1

1.21.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	на 100 пациентов	5 на 100 пациентов
1.22.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	30
1.23.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процентов	0,3
1.24.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	единиц на 1000 человек населения	0,01
<b>2. Критерии доступности медицинской помощи</b>			
2.1.	Обеспеченность населения врачами (включая городское и сельское население), в том числе:	человек на 10 тыс. населения	39,8
2.1.1	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		25,6
2.1.2	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		10,4
2.2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (включая городское и сельское население), в том числе:	человек на 10 тыс. населения	100,6
2.2.1.	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		48,7
2.2.2.	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		45,2
2.3.	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	дней	11,6
2.4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процентов	6,7

2.5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процентов	2,0
2.6.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	99,4
	городского населения		99,6
	сельского населения		99,2
2.7.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем количестве пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	3,2
2.8.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	325,2
2.9.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов	60,0

».

4. В Приложении 6 «Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических исследований, а также консультаций врачей-специалистов»:

абзац четырнадцатый дополнить словами «со дня обращения пациента в медицинскую организацию»;

абзац пятнадцатый дополнить словами «со дня назначения»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях - не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.».

5. Приложения 13, 14, 15 изложить в следующей редакции:

## « Приложение 13

к территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 20 января 2016 г. № 16

## Объемы медицинской помощи на 2016 год (с учетом уровней оказания медицинской помощи)

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	Объем медицинских услуг			в том числе за счет:			
			всего	на одного жителя	средств республиканского бюджета*		средств ОМС**		
					на одного жителя	на одного жителя	всего	на одно застрахованное лицо	
A	1	2	3	4	5	6	9	10	
1	Скорая медицинская помощь (в т.ч. специализированная), в том числе:	вызов	85 801	0,303	960	0,003	84 841	0,300	
	1 уровень		84 841	0,300	-	-	84 841	0,300	
	2 уровень		960	0,003	960	0,003	-	-	
	3 уровень		-	-	-	-	-	-	
2	Медицинская помощь в амбулаторных условиях:								
2.1	оказываемая с профилактическими и иными целями, в том числе:	посещение	832 927	2,950	168 338	0,600	664 589	2,350	
	1 уровень		478 421	1,693	65 457	0,233	412 964	1,460	
	2 уровень		103 268	0,368	89 631	0,320	13 637	0,048	
	3 уровень		251 238	0,889	13 250	0,047	237 988	0,842	
2.2	оказываемая в неотложной форме, в том числе:	посещение	158 370	0,560	0	0,000	158 370	0,560	
	1 уровень		125 670	0,444	-	-	125 670	0,444	
	2 уровень		2 700	0,010	-	-	2 700	0,010	
	3 уровень		30 000	0,106	-	-	30 000	0,106	
2.3	оказываемая в связи с заболеваниями	обращение	585 419	2,071	25 467	0,091	559 952	1,980	
	1 уровень		437 274	1,546	3 698	0,013	433 576	1,533	
	2 уровень		30 909	0,110	21 769	0,078	9 140	0,032	
	3 уровень		117 236	0,415	-	-	117 236	0,415	

	Медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	Объем медицинских услуг			в том числе за счет:		
			50 575	0,17914	1 893	0,007	48 682	0,17214
	1 уровень		16 837	0,05954	-	-	16 837	0,05954
	2 уровень		6 313	0,02270	1 590	0,006	4 723	0,01670
	3 уровень		27 425	0,09690	303	0,001	27 122	0,09590
3.1	в том числе медицинская реабилитация, в том числе:	койко-день	11 029	0,039	0	0,000	11 029	0,039
	1 уровень		-	-	-	-	-	-
	2 уровень		-	-	-	-	-	-
	3 уровень		11 029	0,039	-	-	11 029	0,039
3.2	в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, в том числе:	случай госпитализации	154	0,0005	0	0	154	0,0005
	1 уровень		-	-	-	-	-	-
	2 уровень		-	-	-	-	-	-
	3 уровень		154	0,0005	-	-	154	0,0005
4	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, в том числе:	случай лечения	17 433	0,062	465	0,002	16 968	0,060
	1 уровень		9 578	0,034	-	-	9 578	0,034
	2 уровень		1 688	0,006	315	0,001	1 373	0,005
	3 уровень		6 167	0,022	150	0,001	6 017	0,021
5	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	койко-день	1 700	0,006	1 700	0,006	x	x
	1 уровень		-	-	-	-	-	-
	2 уровень		1 700	0,006	1 700	0,006	-	-
	3 уровень		-	-	-	-	-	-

Примечание: численность постоянного населения Республики Калмыкия на 01.01.2015 г. всего – 280564 человек; численность застрахованных лиц в Республике Калмыкия по состоянию на 01.04.2015 года всего – 282 804 человек

\* Государственное задание на оказание государственных услуг государственными учреждениями здравоохранения Республики Калмыкия, финансовое обеспечение которого осуществляется за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета, формируется в порядке, установленном нормативными правовыми актами Республики Калмыкия

\*\* Объемы медицинской помощи, установленные в территориальной программе ОМС, распределяются между медицинскими организациями и корректируются Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Республики Калмыкия.



Утверждения стоимости Программы по условиям ее оказания на 2016 год

№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (предоставляемый объем) предоставляемая медицинская помощь в расчете на 1 зарегистрированное лицо	Стоимость единицы помощи (в том числе на единицу объема)	Подушевые порогные (финансовые) территориальные программы			Стоимость территориальной программы по условиям ее финансового обеспечения		
				руб	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	и % к плану
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>A</b>									
01		x	x	1 664,00	x	466 855,70	x	16,0	
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Республики Федерация в том числе:									
02	вызов	0,003	17 584,79	60,17	x	16 881,40	x	0,6	
03	вызов	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	0,0	
не подфинансированы и не финансируются в системе ОМС: типич									
04	посещение с профилактической и иными целями	0,600	266,13	159,68	x	44 799,70	x	1,5	
05	обращение	0,091	995,65	93,94	x	26 356,30	x	0,9	
не подфинансированы и не финансируются в системе ОМС: типич									
06	посещение с профилактической и иными целями	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	0,0	
07	обращение	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	0,0	
08	случай госпитализации	0,007	66 992,18	452,00	x	126 816,20	x	4,3	
не подфинансированы и не финансируются в системе ОМС: типич									
09	случай госпитализации	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	0,0	
10	случай лечения	0,002	10 473,76	17,36	x	4 870,30	x	0,2	
не подфинансированы и не финансируются в системе ОМС: типич									
11	случай лечения								
12	любой-день	0,006	1 294,12	7,84	x	2 200,00	x	0,1	
13	случай госпитализации	x	x	873,01	x	244 931,80	x	8,4	
не подфинансированы и не финансируются в системе ОМС: типич									
14	случай госпитализации	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	0,0	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Республики Федерация на предоставление медицинской помощи, оказываемая в медицинских организациях, работающих в системе ОМС**									
15		x	x	0,00	0,00	0,00	x	0,00	
16		x	x	0,00	0,00	0,00	x	0,00	
17		x	x	0,00	0,00	0,00	x	0,00	
18		x	x	0,00	0,00	0,00	x	0,00	
* - КТ									
* - МРТ									

№ строки	Бюджетная категория	Объем медицинской помощи в расчете на одного пациента в год (млн руб.)	Стоимость оказания медицинской помощи (млн руб.)	Источники финансирования		Стоимость территориальной программы на истощенных ее финансовых средствах			% к итогу
				в том числе:	на счет средств областного бюджета (руб.)	на счет средств областного бюджета (руб.)	предела ОМС (руб.)	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
А									
19		x	x	0,00	0,00	0,00	x	0,0	
20		x	x	0,00	8 688,79	0,00	2 457 223,70	84,0	
21	вызов	0,300	1 821,10	0,00	546,34	0,00	154 507,60	5,3	
22.1	посещение с профилактическим и широким спектром	2,350	373,77	0,00	878,36	0,00	248 403,40	8,5	
22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	478,49	0,00	267,95	0,00	75 778,50	2,6	
22.3	обращение	1,980	1 047,21	0,00	2 073,48	0,00	586 387,30	20,1	
23	случай госпитализации	0,17214	23 820,19	0,00	4 100,42	0,00	1 159 614,40	39,7	
23.1	к день	0,039	1 639,27	0,00	63,93	0,00	18 079,50	0,6	
23.2	случай	0,0005	152 851,95	0,00	83,23	0,00	23 539,20	0,8	
24	случай лечения	0,060	12 445,46	0,00	746,72	0,00	211 174,50	7,2	
25	в день	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
26		x	x	0,00	75,52	0,00	21 358,00	0,7	
27		x	x	0,00	8 613,27	0,00	2 435 865,70	83,3	
28	вызов	0,300	1 821,10	0,00	546,34	0,00	154 507,60	5,3	
29.1	посещение с профилактической и широким спектром	2,350	373,77	0,00	878,36	0,00	248 403,40	8,5	
29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	478,49	0,00	267,95	0,00	75 778,50	2,6	
29.3	обращение	1,980	1 047,21	0,00	2 073,48	0,00	586 387,30	20,1	
30	случай госпитализации	0,17214	23 820,19	0,00	4 100,42	0,00	1 159 614,40	39,7	
30.1	к день	0,039	1 639,27	0,00	63,93	0,00	18 079,50	0,6	
30.2	случай	0,0005	152 851,95	0,00	83,23	0,00	23 539,20	0,8	
31	случай лечения	0,060	12 445,46	0,00	746,72	0,00	211 174,50	7,2	
32		x	x	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
33	вызов	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Итого:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках бюджетной программы ОМС									
- медицинская помощь, предоставляемая в рамках бюджетной программы ОМС									
- медицинская помощь в амбулаторных условиях									
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:									
- медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 - 35.1)									
- высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 - 35.2)									
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31+36)									
- плановая медицинская помощь*** (равно строке 37)									
- затраты на АУП в сфере ОМС****									
Итого строки 20:									
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх бюджетной программы:									
- плановая медицинская помощь									

№ строки	Единица измерения	3	4	Финансирование территориальной программы			Стоимость территориальной программы по состоянию на 31.12.2010						
				Федеральный бюджет		Средства субъектов РФ		Федеральный бюджет		Средства субъектов РФ			
				тыс. руб.	тыс. руб.	тыс. руб.	тыс. руб.	тыс. руб.	тыс. руб.				
1	А												
34.1	посещение с профилактической и школьниками	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34.2	посещение по медицинской помощи	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34.3	субсидии	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	субсидии на приобретение оборудования	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35.1	капитальный ремонт	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35.2	субсидии на приобретение оборудования	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	субсидии на приобретение оборудования	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37	субсидии на приобретение оборудования	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	ИТОГО (сумма строк 01-37)					1 664,00	8 688,79	466 855,70	2 457 223,70	100,0			

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

\*\* Указывается средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС

\*\*\* В случае включения платимой медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ

\*\*\*\* Затраты на АУП ТФОМС и СМО

Приложение 15  
к территориальной программе государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в  
Республике Калмыкия на 2016 год,  
утвержденной постановлением  
Правительства Республики Калмыкия  
от 20 января 2016 г. № 16

Утвержденная стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2016 год

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость Программы на 2016 год	
		ВСЕГО (тыс.руб)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий - всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	2 924 079,4	10 352,79
I. Средства консолидированного бюджета Республики Калмыкия*	02	466 855,7	1 664,00
II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего** (сумма строк 04+08)	03	2 457 223,7	8 688,79
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	04	2 457 223,7	8 688,79
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	05	2 457 223,7	8 688,79
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0,0	0,0
1.3. прочие поступления	07	0,0	0,0
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	0,0	0,0
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	0,0	0,0
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	10	0,0	0,0

\*Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов(строки 06 и 10)

\*\* Без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете ТФОМС по разделу 01

Справочно:	Всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	29565,2	104,54

».