



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

03 августа 2015 г.

№ 360-п

г. Тюмень

*О внесении изменений
в постановление от 25.12.2014
№ 696-п*

1. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 25.12.2014 № 696-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» внести следующие изменения:

1.1. Абзац третий пункта 5.1 раздела IV. Территориальная программа ОМС исключить.

1.2. Раздел VI. Нормативы объема медицинской помощи изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.3. Абзацы первый – двадцатый раздела VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи изложить в следующей редакции:

«Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи Территориальной программы на 2015 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 1 915,44 рубля;

1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 431,92 рубля, за счет средств ОМС – 393 рубля;

1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 1 252,64 рубля, за счет средств ОМС – 1 101,70 рубля;

1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 503,07 рубля;

1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 671,17 рубля, за счет средств ОМС – 1 464,06 рубля;

1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов 71 190,78 рубля, за счет средств ОМС – 24 921,68 рубля;

1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 2 918,66 рубля;

1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов – 1 984,93 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 1 979,21 рубля на 2016 год, 2 137,94 рубля на 2017 год;

1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 451,32 рубля на 2016 год, 470,73 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 389,98 рубля на 2016 год, 424,21 рубля на 2017 год;

1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 1 308,99 рубля на 2016 год, 1 365,23 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1 140,22 рубля на 2016 год, 1 272,85 рубля на 2017 год;

1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 496,06 рубля на 2016 год, 539,61 рубля на 2017 год;

1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 701,38 рубля на 2016 год, 731,48 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1 451,77 рубля на 2016 год, 1 572,22 рубля на 2017 год;

1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 77 403,49 рубля на 2016 год, 80 731,81 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 25 844,55 рубля на 2016 год, 29 154,09 рубля на 2017 год;

1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 1 780,87 рубля на 2016 год, 2 003,56 рубля на 2017 год;

1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов – 2 074,29 рубля на 2016 год, 2 163,41 рубля на 2017 год.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2015 году – 3 939,07 рубля, в 2016 году – 3 787,58 рубля, в 2017 году – 4 172,01 рубля, за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2015 году – 9 061,99 рубля, в 2016 году – 9 573,74 рубля, в 2017 году – 10 686,10 рубля».

1.4. Раздел IX. Сводный расчет стоимости Территориальной программы, включающей Территориальную программу ОМС, изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.5. В приложении № 1 к Территориальной программе:

подпункты 33, 34, 56, 75, 76, 79 изложить в следующей редакции:

33	720034	ГАУЗ ТО «Эндокринологический диспансер»	+			+			
34	720035	ГАУЗ ТО «Детский психоневрологический лечебно-реабилитационный центр «Надежда»	+		+	+			

56	720060	ГБОУ ВПО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России	+	+					
----	--------	---	---	---	--	--	--	--	--

75	720094	ЗАО Медицинский центр «Малыш»	+			+			
76	720095	ООО Международный центр репродуктивной медицины «Меркурий»	+			+			

79	720098	ООО «Нео-Клиник»	+				+			
----	--------	------------------	---	--	--	--	---	--	--	--

1.6. В приложении № 5 к Территориальной программе:

подпункты 41, 45, 52, 58 изложить в следующей редакции:

41	МАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника»			+						
----	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

45	ГБОУ ВПО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России	+	+							+
----	---	---	---	--	--	--	--	--	--	---

52	ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница»	+	+							
----	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

58	ММАУ «Детская городская поликлиника № 1»	+	+			+				+
----	--	---	---	--	--	---	--	--	--	---

1.7. Подпункт 33 приложения № 6 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

33	ООО «Нео-Клиник»									
----	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.8. В разделе 2. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», в целях обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях приложения № 9 к Территориальной программе:

подпункты 140, 293, 296–298, 300, 302, 304–311 изложить в следующей редакции:

140	C01EB	Мельдоний			+	+	+	+	+	
-----	-------	-----------	--	--	---	---	---	---	---	--

293	J04AB	Рифампицин				+	+	+	+	+
-----	-------	------------	--	--	--	---	---	---	---	---

296	J04AD	Изоникотиноилгидразин					+	+	+	
-----	-------	-----------------------	--	--	--	--	---	---	---	--

		железа сульфат									
297	J04AD	Протионамид					+	+	+		
298	J04AD	Этионамид					+	+	+		
300	J04AK	Пиразинамид					+	+	+		
302	J04AK	Этамбутол					+	+	+		
304	J04AM	Изониазид + Пиразинамид					+	+	+		
305	J04AM	Изониазид + Пиразинамид + Рифампицин + Этамбутол + Пиридоксин					+	+	+		
306	J04AM	Изониазид + Пиразинамид + Рифампицин					+	+	+		
307	J04AM	Изониазид + Пиразинамид + Рифампицин + Этамбутол					+	+	+		
308	J04AM	Изониазид + Рифампицин					+	+	+		
309	J04AM	Изониазид + Этамбутол					+	+	+		
310	J04AM	Изониазид + Ломефлоксацин + Пиразинамид + Этамбутол + Пиридоксин					+	+	+		
311	J04AM	Ломефлоксацин + Пиразинамид + Протионамид + Этамбутол + [Пиридоксин]					+	+	+		

2. Действие пунктов 1.2–1.4 настоящего постановления распространить на правоотношения, возникшие с 1 июля 2015 года, действие пунктов 1.1, 1.5–1.8 настоящего постановления распространить на правоотношения, возникшие с 1 января 2015 года.

Губернатор области



В.В. Якушев

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 03 августа 2015 г. № 360-п

VI. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Территориальной программе определены в единицах объема, рассчитанных на 1 жителя в год, исходя из численности постоянного населения в 2015 году – 1 431 500 человек, в 2016 году – 1 455 100 человек; в 2017 году – 1 478 700 человек; по Территориальной программе ОМС в 2015–2017 годах – в расчете на 1 застрахованное лицо, исходя из численности населения, застрахованного по ОМС по состоянию на 1 апреля 2014 года, – 1 412 924 человека с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют на 2015 год:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, – 0,331 вызова на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,330 вызова на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,146, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,146;

для медицинских организаций II уровня – 0,185, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,184;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), – 4,58 посещения на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 3,98 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 3,405, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 3,245;

для медицинских организаций II уровня – 0,931, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,593;

для медицинских организаций III уровня – 0,244, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,142;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, – 2,15 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой

программы ОМС – 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 1,194, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 1,304;

для медицинских организаций II уровня – 0,606, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,380;

для медицинских организаций III уровня – 0,350, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,266;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС – 0,5 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,371;

для медицинских организаций II уровня – 0,100;

для медицинских организаций III уровня – 0,029;

медицинской помощи в условиях дневных стационаров – 0,675 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,326, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,273;

для медицинских организаций II уровня – 0,091, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,069;

для медицинских организаций III уровня – 0,258, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,218;

медицинской помощи в стационарных условиях – 0,193 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,041, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,038;

для медицинских организаций II уровня – 0,075, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,061;

для медицинских организаций III уровня – 0,077, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,073;

в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю

«Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2015 год – 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,019;

для медицинских организаций II уровня – 0,014;

высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС – 0,003 случая госпитализации, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций II уровня – 0,0005;

для медицинских организаций III уровня – 0,0025;

паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях – 0,092 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций I уровня – 0,047;

для медицинских организаций II уровня – 0,035;

для медицинских организаций III уровня – 0,01.

Нормативы объема медицинской помощи на 2016–2017 годы составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2016–2017 годы – 0,331 вызова на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,330 вызова на 1 застрахованное лицо;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями на 2016 год, – 4,63 посещения на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 4,03 посещения на 1 застрахованное лицо; на 2017 год – 4,66 посещения на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 4,06 посещения на 1 застрахованное лицо;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями на 2016 год, – 2,18 обращения на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо; на 2017 год – 2,18 обращения на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2016 год – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо; на 2017 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2016 год – 0,675 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо; на 2017 год –

0,675 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

медицинской помощи в стационарных условиях на 2016 год – 0,193 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо; на 2017 год – 0,193 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2016 год – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2016 год – 0,0047 случая госпитализации, на 2017 год – 0,005 случая госпитализации;

паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2016 год – 0,092 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 0,092 койко-дня на 1 застрахованное лицо.

Объем медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, входящий в базовую программу ОМС, включается в средние нормативы объема медицинской помощи.

Приложение № 2
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 03 августа 2015 г. № 360-п

IX. Сводный расчет стоимости Территориальной программы,
включающей Территориальную программу ОМС

1. Утвержденная Территориальная программа
(без учета областной целевой программы «Сотрудничество»)
на 2015 год

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Тюменской области, в том числе:*	01	X	X	X	854,27	X	1 222 893,30	X	6,4

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.1. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС (передаваемых в бюджет ТФОМС)	02	X	X	X	72,84	X	104 266,0	X	X
I.1.1. Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	1,75	X	2 500,00	X	X
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение	X	X	0,05	X	70,80	X	X
I.1.3. Стационарная помощь	02.3	к/день	X	X	71,04	X	101 695,20	X	X
I.2. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	781,44	X	1 118 627,30	X	X
II. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС	04	X	X	X	X	12 756,98	X	18 024 640,2	93,6
II.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14 + 21)	05	вызов	0,331	38 040,3	X	668,22	X	944 144,7	X
II.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15 + 22)	06	X	X	X	X	4 473,68	X	6 320 967,4	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1 + 22.1)	06.1	посещение с профилактической целью	4,580	824,92	X	1 823,30	X	2 576 187,6	X
II.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2 + 22.2)	06.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	503,07	X	251,53	X	355 397,5	X
II.2.3. Обращение (сумма строк 15.3 + 22.3)	06.3	обращение	2,150	2 354,34	X	2 398,85	X	3 389 382,3	X
II.3. Стационарная помощь (сумма строк 16 + 23)	07	случай госпитализации	0,193	96 112,46	X	5 781,54	X	8 168 868,8	X
В том числе:									
II.3.1 Медицинская реабилитация (сумма строк 16.1 + 23.1)	07.1	к/день	0,043	5 214,08	X	119,97	X	169 508,1	X
II.3.2 Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2 + 23.2)	07.2	случай госпитализации	0,005	373 789,56	X	932,06	X	1 316 978,6	X
II.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 24)	08	к/день	0,092	1 984,93	X	182,61	X	258 018,9	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.5. В дневных стационарах (сумма строк 17 + 25)	09	пациенто-день	0,675	2 135,23	X	897,06	X	1 267 478,9	X
II.5.1. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 17.1 + 25.1)	09.1	пациенто-день	0,005	44 895,98	X	11,92	X	16 839,0	X
II.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 26)	10	X	X	X	X	506,83	X	716 112,0	X
II.7. Затраты на АУП ТФОМС (строка 18)	11	X	X	X	X	X	X	194 183,1	X
II.8. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 19 + 27)	12	X	X	X	X	X	X	154 866,4	X
II.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	9 931,51	X	14 032 462,7	72,9
II.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,330	1 915,44	X	632,10	X	893 103,0	X
II.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1 + 15.2 + 15.3)	15	X	X	X	X	3 964,00	X	5 600 833,3	X
II.A.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	3,980	393,00	X	1 564,15	X	2 210 029,4	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.A.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	503,07	X	251,53	X	355 397,5	X
II.A.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,950	1 101,70	X	2 148,32	X	3 035 406,4	X
II.A.3. Стационарная помощь	16	случай госпитализации	0,172	24 921,68	X	4 286,53	X	6 056 538,5	X
В том числе									
II.A.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,033	2 918,66	X	96,32	X	136 086,7	X
II.A.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,003	152 174,97	X	439,75	X	621 330,4	X
II.A.4. В дневных стационарах	17	пациенто-день	0,560	1 464,06	X	819,88	X	1 158 422,8	X
II.A.4.1. Высокотехнологичная помощь	17.1	пациенто-день	0,005	14 547,39	X	2,32	X	3 273,2	X
II.A.5. Затраты на АУП ТФОМС	18	X	X	X	X	X	X	194 183,1	X
II.A.6. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	19	X	X	X	X	X	X	129 382,0	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.B. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы	20	X	X	X	X	2 825,47	X	3 992 177,5	20,7
II.B.1. Скорая медицинская помощь	21	вызов	0,001	36 124,87	X	36,12	X	51 041,7	X
II.B.2. Амбулаторная помощь, всего (сумма строк 22.1 + 22.2 + 22.3)	22	X	X	X	X	509,68	X	720 134,1	X
В том числе:									
II.B.2.1. Посещения с профилактической целью	22.1	посещение с профилактической целью	0,600	431,92	X	259,15	X	366 158,2	X
II.B.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	0,00	X	0,0	X
II.B.2.3. Обращения	22.3	обращение	0,200	1 252,64	X	250,53	X	353 975,9	X
II.B.3. Стационарная помощь	23	случай госпитализации	0,021	71 190,78	X	1 495,01	X	2 112 330,3	X
В том числе:									
II.B.3.1. Медицинская реабилитация	23.1	к/день	0,010	2 295,42	X	23,65	X	33 421,4	

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.В.3.2. Высокотехнологичная помощь	23.2	случай госпитализации	0,002	221 614,59	X	492,31	X	695 648,2	X
II.В.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	24	к/день	0,092	1 984,93	X	182,61	X	258 018,9	X
II.В.5. В дневных стационарах	25	пациенто-день	0,115	671,17	X	77,18	X	109 056,1	X
В том числе:									
II.В.5.1. Высокотехнологичная помощь	25.1	пациенто-день	0,0003	30 348,59	X	9,60	X	13 565,8	X
II.В.6. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	26	X	X	X	X	506,83	X	716 112,0	X
II.В.6.1. Меры социальной поддержки отдельных категорий граждан	26.1	X	X	X	X	506,83	X	716 112,0	X
II.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	27	X	X	X	X	X	X	25 484,4	X
Итого (сумма строк 01 + 04)	28	X	X	X	854,27	12 756,98	1 222 893,3	18 024 640,2	100,0

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

**1.1. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания
(с учетом областной целевой программы «Сотрудничество») на 2015 год**

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Тюменской области, в том числе:*	01	X	X	X	854,27	X	1 222 893,3	X	6,3
I.1. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС (передаваемых в бюджет ТФОМС)	02	X	X	X	72,84	X	104 266,0	X	X
I.1.1. Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	1,75	X	2 500,0	X	X
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение	X	X	0,05	X	70,8	X	X
I.1.3. Стационарная помощь	02.3	к/день	X	X	71,04	X	101 695,2	X	X
I.2. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	781,44	X	1 118 627,3	X	X
II. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	04	X	X	X	X	12 958,69	X	18 309 640,2	93,7

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14 + 21)	05	вызов	0,331	38 040,31	X	668,22	X	944 144,7	X
II.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15 + 22)	06	X	X	X	X	4 518,94	X	6 384 918,0	X
II.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1 + 22.1)	06.1	посещение с профилактической целью	4,580	824,92	X	1 823,30	X	2 576 187,6	X
II.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2 + 22.2)	06.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	503,07	X	251,53	X	355 397,5	X
II.2.3. Обращение (сумма строк 15.3 + 22.3)	06.3	обращение	2,157	2 531,99	X	2 444,11	X	3 453 332,9	X
II.3. Стационарная помощь (сумма строк 16 + 23)	07	случай госпитализации	0,195	96 294,46	X	5 902,70	X	8 340 068,1	X
В том числе:									
II.3.1. Медицинская реабилитация (сумма строк 16.1 + 23.1)	07.1	к/день	0,043	5 214,08	X	119,97	X	169 508,0	X
II.3.2. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2 + 23.2)	07.2	случай госпитализации	0,005	373 789,56	X	932,06	X	1 316 978,6	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 24)	08	к/день	0,092	1 984,93	X	182,61	X	258 018,9	X
II.5. В дневных стационарах (сумма строк 17 + 25)	09	пациенто-день	0,675	2 408,89	X	932,35	X	1 317 329,0	X
II.5.1. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 17.1 + 25.1)	09.1	пациенто-день	0,005	44 895,98	X	11,92	X	16 839,0	X
II.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 26)	10	X	X	X	X	506,83	X	716 112,0	X
II.7. Затраты на АУП ТФОМС (строка 18)	11	X	X	X	X	X	X	194 183,1	X
II.8. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 19 + 27)	12	X	X	X	X	X	X	154 866,4	X
II.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	9 931,51	X	14 032 462,7	71,8
II.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,330	1 915,44	X	632,10	X	893 103,0	X
II.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1 + 15.2 + 15.3)	15	X	X	X	X	3 964,00	X	5 600 833,3	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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 итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.A.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	3,980	393,00	X	1 564,15	X	2 210 029,4	X
II.A.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	503,07	X	251,53	X	355 397,5	X
II.A.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,950	1 101,70	X	2 148,32	X	3 035 406,4	X
II.A.3. Стационарная помощь	16	случай госпитализации	0,172	24 921,68	X	4 286,53	X	6 056 538,5	X
В том числе:									
II.A.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,033	2 918,66	X	96,32	X	136 086,7	X
II.A.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,003	152 174,97	X	439,75	X	621 330,4	X
II.A.4. В дневных стационарах	17	пациенто-день	0,560	1 464,06	X	819,88	X	1 158 422,8	X
II.A.4.1. Высокотехнологичная помощь	17.1	пациенто-день	0,005	14 547,39	X	2,32	X	3 273,2	X
II.A.5. Затраты на АУП ТФОМС	18	X	X	X	X	X	X	194 183,1	X
II.A.6. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	19	X	X	X	X	X	X	129 382,0	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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 итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II.В. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы	20	X	X	X	X	3 027,18	X	4 277 177,5	21,9
II.В.1. Скорая медицинская помощь	21	вызов	0,001	36 124,87	X	36,12	X	51 041,7	X
II.В.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 2.1 + 22.2 + 22.3)	22	X	X	X	X	554,94	X	784 084,7	X
В том числе:									
II.В.2.1. Посещения с профилактической целью	22.1	посещение с профилактической целью	0,600	431,92	X	259,15	X	366 158,2	X
II.В.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X	0,00	X	0,0	X
II.В.2.3. Обращения	22.3	обращение	0,207	1 430,29	X	295,79	X	417 926,5	X
В том числе:									
II.В.2.3.1. Высокотехнологичная и дорогостоящая помощь по ОЦП «Сотрудничество»	22.4	обращение	0,007	6 652,51	X	45,26	X	63 950,6	X
II.В.3. Стационарная помощь	23	случай госпитализации	0,023	71 372,78	X	1 616,17	X	2 283 529,6	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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 итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
В том числе:									
II.В.3.1. Медицинская реабилитация	23.1	к/день	0,010	2 295,42	X	23,65	X	33 421,4	X
II.В.3.2. Высокотехнологичная помощь	23.2	случай госпитализации	0,002	221 614,59	X	492,31	X	695 648,2	X
II.В.3.3. Высокотехнологичная и дорогостоящая помощь по ОЦП «Сотрудничество»	23.3	случай госпитализации	0,002	73 697,50	X	121,17	X	171 199,3	X
II.В.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	24	к/день	0,092	1 984,93	X	182,61	X	258 018,9	X
II.В.5. В дневных стационарах	25	пациенто-день	0,115	944,83	X	112,47	X	158 906,2	X
В том числе:									
II.В.5.1. Высокотехнологичная помощь	25.1	пациенто-день	0,0003	30 348,59	X	9,60	X	13 565,8	X
II.В.5.2. Высокотехнологичная и дорогостоящая помощь по ОЦП «Сотрудничество»	25.2	пациенто-день	0,004	8 748,70	X	35,28	X	49 850,1	X
II.В.6. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	26	X	X	X	X	506,83	X	716 112,0	X
II.В.6.1. Меры социальной поддержки отдельных категорий граждан	26.1	X	X	X	X	506,83	X	716 112,0	X
II.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	27	X	X	X	X	X	X	25 484,4	X

Наименование	№ строки	Единица измерения	Объемы 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 итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области	средства ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Итого (сумма строк 01 + 04)	28	X	X	X	854,27	12 958,69	1 222 893,3	18 309 640,2	100,0

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

**1.2. Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов*
(за исключением медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам иных субъектов)**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2015 год				Плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы	
		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
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03)	01	19 247 533,50	13 611,25	18 046 375,00	12 763,76	18 910 296,80	13 361,31	21 046 799,10	14 858,11
В том числе:									
1. Средства консолидированного бюджета Тюменской области* (сумма строк 02а + 02б)	02	1 222 893,30	854,27	936 273,80	654,05	1 096 342,00	753,45	1 200 884,00	812,12
1. Средства консолидированного бюджета Тюменской области	02а	1 118 627,30	781,43	832 007,80	581,21	992 076,00	681,79	1 096 618,00	741,61
2. Средства, передаваемые из бюджета Тюменской области в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинских организаций, имеющих задание на оказание медицинской помощи, не застрахованным в системе ОМС гражданам и неидентифицированным лицам, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	02б	104 266,00	72,84	104 266,00	72,84	104 266,00	71,66	104 266,00	70,51

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2015 год				Плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застра- хованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застра- хованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (руб.)
		3	4	5	6	7	8	9	10
заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента									
II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08 + 10)	03	18 024 640,20	12 756,98	17 110 101,20	12 109,71	17 813 954,80	12 607,86	19 845 915,10	14 045,98
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07)	04	14 032 462,70	9 931,51	13 204 320,20	9 345,39	13 927 384,80	9 857,14	15 499 062,10	10 969,49
В том числе:									
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	12 803 900,20	9 061,99	12 803 900,20	9 061,99	13 526 964,80	9 573,74	15 098 642,10	10 686,10
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	400 420,00	283,40	400 420,00	283,40	400 420,00	283,40	400 420,00	283,40
1.3. Прочие поступления на базовую программу ОМС	07	828 142,50	586,12						
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	08	3 958 167,00	2 801,40	3 905 781,00	2 764,32	3 886 570,00	2 750,73	4 346 853,00	3 076,49

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2015 год				Плановый период				
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		2016 год Стоимость территориальной программы		2017 год Стоимость территориальной программы		
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застра- хованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застра- хованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
В том числе:										
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	3 958 167,00	2 801,40	3 905 781,00	2 764,32	3 886 570,00	2 750,73	4 346 853,00	3 076,49	
3. Прочие поступления на превышающую базовую программу ОМС	10	34 010,50	24,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также средств по пункту 2 раздела II по строке 06.