



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

14 апреля 2017 г.

№ 146-п

г. Тюмень

*О внесении изменений  
в постановление от 28.12.2016  
№ 595-п*

1. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 28.12.2016 № 595-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» внести следующие изменения:

1.1. Раздел VI изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2. Раздел VII изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.3. Раздел VIII изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.4. В разделе IX подпункт 5.2. пункта 5 изложить в следующей редакции:

«5.2. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случаях необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований или консультаций специалистов - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, а также в целях перевода для продолжения лечения из одной медицинской организации в другую, осуществляется в следующем порядке:

1) транспортировка пациента осуществляется по предварительному согласованию медицинской организации, оказывающей пациенту медицинскую помощь, с медицинской организацией, предоставляющей консультативно-диагностическую медицинскую услугу с учетом маршрутизации пациентов, определенной Департаментом здравоохранения Тюменской области;

2) транспортировка пациента, требующего специального медицинского

оборудования, аппаратуры слежения, специального персонала, обученного оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи, осуществляется выездной бригадой станции (отделения) скорой медицинской помощи. В иных случаях пациент транспортируется санитарным транспортом медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении;

3) транспортировка пациента осуществляется в сопровождении медицинского работника направляющей медицинской организации. Медицинский работник, сопровождающий пациента, обеспечивает наблюдение за состоянием пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в принимающую медицинскую организацию, сопровождает пациента и доставляет медицинскую документацию обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении;

4) транспортные услуги пациентам, находящимся на лечении в стационарных условиях, не подлежат оплате за счет личных средств граждан, и оказываются за счет средств направляющей медицинской организации.

Предоставление транспортных услуг пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в целях перевода из одной медицинской организации в другую для продолжения лечения, осуществляется при наличии заключения врачебной комиссии, после предварительного согласования на уровне не ниже заведующих отделений, при наличии оформленного переводного эпикриза. Порядок транспортировки и оплаты услуг устанавливается в соответствии с подпунктами 2-4 данного пункта».

1.5. Раздел X изложить в редакции согласно приложению 4 к настоящему постановлению.

1.6. В приложении № 10 раздел 1 дополнить строками 31, 36, 37, 38 в следующей редакции, изменив последующую нумерацию строк:

31	A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	Инсулин деглудек
36	A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	Вилдаглиптин
37	A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	Саксаглиптин
38	A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	Ситаглиптин

2. Действие настоящего постановления распространить на правоотношения, возникшие с 01.01.2017.



Губернатор области

**В.В. Якушев**

Приложение № 1  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 14 апреля 2017 г. № 146-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 2017 году – 1 479 614 человек, в 2018 году – 1 505 317 человек, в 2019 году – 1 531 671 человек; по Территориальной программе ОМС в 2017-2019 годах – в расчете на 1 застрахованное лицо, исходя из численности населения, застрахованного по ОМС по состоянию на 1 апреля 2016 года, – 1 464 095 человек 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 2017-2019 годах:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС – 0,300 вызова на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,009 вызова на 1 застрахованное лицо:

для медицинских организаций I уровня - в рамках базовой программы ОМС – 0,300;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой 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 программы ОМС – 2,518 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,70 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 - в рамках базовой программы ОМС – 1,540, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,299;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,780, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 0,220;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы

ОМС – 0,198, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,181;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой 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, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,20 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 - в рамках базовой программы ОМС – 1,157, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,039;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,511, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 0,133;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,312, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,028;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 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 - в рамках базовой программы ОМС – 0,37, за счет средств бюджета Тюменской области;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,17;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,02;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС – 0,061 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,004 случая лечения 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 - в рамках базовой программы ОМС – 0,028, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской

области – 0,0009;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,019, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 0,0028;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,014, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,0003;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС – 0,17233 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,018 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 – в рамках базовой программы ОМС – 0,02483, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,001;

для медицинских организаций II уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,07554, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,013;

для медицинских организаций III уровня – в рамках базовой программы ОМС – 0,07196, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 0,004;

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 – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо:

для медицинских организаций I уровня - 0,007;

для медицинских организаций II уровня - 0,032;

для высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Территориальной программе (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС, оказываемая медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) – 0,0068 случая госпитализации, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

для медицинских организаций II уровня - 0,0007;

для медицинских организаций III уровня - 0,0061;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 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 – 0,048;

для медицинских организаций II уровня – 0,038;

для медицинских организаций III уровня – 0,006.

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 14 апреля 2017 г. № 146-п

**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**

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи Территориальной программы на 2017 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 2 075,91 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 611,29 рубля, за счет средств ОМС 460,24 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 1 292,66 рубля, за счет средств ОМС – 1 156,24 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 528,32 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области – 14 088,91 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 13 738,99 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области 77 343,11 рубля, за счет средств ОМС – 26 628,25 рубля;

на 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 – 2 481,05;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области – 2 188,49 рубля.

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

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2017 году 4 458,78 за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2017 году 9 619,25 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2018 и 2019 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 272,98 рубля на 2018 год; 2 359,32 рубля на 2019 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 443,08 рубля на 2018 год; 443,08 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС – 541,31 рубля на 2018 год; 560,38 рубля на 2019 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов 1 285,25 рубля на 2018 год; 1 285,25 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС – 1 345,25 рубля на 2018 год; 1 402,62 рублей на 2019 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 614,65 рубля на 2018 год; 642,29 рубля на 2019 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 14 088,91 рубля на 2018 год; 14 088,91 рубля на 2019 год, за счет средств ОМС – 14 963,85 рубля на 2018 год и 15 766,30 рубля на 2019 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 83 567,86 рубля на 2018 год; 83 633,26 рубля на 2019 год, за счет средств ОМС 31 557,84 рубля на 2018 год; 33 514,12 рубля на 2019 год;

на 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 – 2 126,42 рубля на 2018 год; 2 236,23 рубля на 2019 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больниц 2 188,49 рубля на 2018 год, 2 188,49 рубля на 2019 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 2018 году 3 932,98 за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2018 году 11 245,44 рубля;

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2019 году 3 920,67 за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2019 году 11 834,52 рубля.

Территориальная программа ОМС реализуется исходя из тарифов, определяемых тарифным соглашением, разработанным в соответствии с требованиями, установленными приказом Федерального фонда ОМС от 18.11.2014 № 200 «Об установлении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения».

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь по программе «Сотрудничество», включает в себя все затраты медицинских организаций.

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются тарифным соглашением между уполномоченным исполнительным органом государственной власти Тюменской области, территориальным фондом ОМС Тюменской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав Комиссии .

Формирование тарифов на медицинские услуги, оказываемые за счет

средств ОМС, осуществляется Комиссией с учетом действующего законодательства и бюджета территориального фонда ОМС Тюменской области на соответствующий финансовый год.

В Тюменской области тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

за счет средств ОМС:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации.

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых бюджету территориального фонда ОМС Тюменской области:

отдельным категориям медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Тюменской области и муниципальных учреждений здравоохранения города Тюмени в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 10.06.2013 № 209-п «Об осуществлении в 2013-2017 годах дополнительных выплат отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Тюменской области и муниципальной системы здравоохранения города Тюмени», постановлением Правительства Тюменской области от 28.02.2008 № 63-п «Об осуществлении денежных выплат фельдшерам (акушеркам) и медицинским сестрам амбулаторий и участковых больниц, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, водителям, санитарам-водителям станций (отделений) скорой медицинской помощи в Тюменской области».

Порядок осуществления денежных выплат отдельным категориям медицинских работников определяется в соответствии с нормативными правовыми актами Тюменской области.

При реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

При реализации территориальной программы ОМС в части, превышающей базовую программу ОМС, применяются следующие способы

оплаты медицинской помощи:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся (обслуживаемых) лиц, в том числе, по следующим заболеваниям: туберкулез, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) и синдром приобретенного иммунодефицита, инфекционные заболевания на фоне ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения у взрослых и детей, заболевания, передаваемым половым путем;

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания;

4) при оплате скорой, в том числе, скорой специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Приложение № 3  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 14 апреля 2017 г. № 146-п

**VIII. Сводный расчет стоимости Территориальной программы, включающей территориальную программу ОМС**

1.1 Утвержденная стоимость Территориальной программы

(без учета программы «Сотрудничество») на 2017 год

Наименование	№ строк и	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
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Тюменской области, в том числе:*	01	X	X	X	1 063,01	X	1 572 848,0	X	7,6

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	70,47	X	104 266,0	X	X
I.1.1.Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,56	X	15 613,8	X	X
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	2,97	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированная помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	56,94	X	84 253,9	X	X
I.2. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	992,54	X	1 468 582,0	X	X

II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	04	X	X	X	508,31	X	752 104,0	X	3,6
II.1. Компьютерных томографов	04.1	X	X	X	36,83	X	54 500,0	X	X
II.2. Иного медицинского оборудования	04.2	X	X	X	471,48	X	697 604,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	05	X	X	X	X	12 506,71	X	18 311 008,9	88,8
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14+20)	06	вызов	0,309	2 187,10	X	676,59	X	990 595,2	X
III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	4 440,52	X	6 486 698,6	X
III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	493,09	X	1 586,78	X	2 323 192,6	X

III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,180	1 168,75	X	2 547,88	X	3 730 344,0	X
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,19033	31 424,48	X	5 981,02	X	8 756 784,5	X
III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.3.2. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0068	185 073,74	X	1 257,51	X	1 841 113,6	X
III.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 23)	09	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.5. В дневных стационарах (сумма строк 17+24)	10	случай лечения	0,065	13 760,53	X	894,46	X	1 309 564,9	X
III.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	11	X	X	X	X	210,38	X	308 023,4	X

(строка 25)									
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 18+26)	12	X	X	X	X	112,39	X	164 560,5	X
III.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	9 887,82	X	14 476 710,90	70,2
III.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 075,91	X	622,77	X	911 799,0	X
III.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	3 744,08	X	5 481 688,3	X
III.A.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	2,518	460,24	X	1 158,87	X	1 696 698,6	X
III.A.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X
III.A.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 156,24	X	2 289,35	X	3 351 827,7	X
III.A.3. Специализированная помощь в стационарных	16	случай госпитализации	0,17233	26 628,25	X	4 588,85	X	6 718 506,7	X

условиях, в том числе:									
III.А.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.А.3.2. Высокотехнологична я помощь	16.2	случай госпитализации	0,0044	147 677,75	X	651,80	X	954 293,6	X
III.А.4. В дневных стационарах	17	случай лечения	0,061	13 738,99	X	838,08	X	1 227 026,7	X
III.А.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	94,04	X	137 690,2	X
III.В. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 618,89	X	3 834 298,0	18,6
III.В.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,009	5 752,35	X	53,82	X	78 796,2	X
III.В.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	686,44	X	1 005 010,3	X
III.В.2.1.Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактическ ой целью	0,7	611,29	X	427,91	X	626 494,0	X
III.В.2.2. Посещение по неотложной медицинской	21.2	посещение по неотложной медицинской	X	X	X	0,00	X	0,0	X

помощи		помощи							
III.В.2.3. Обращения	21.3	обращение	0,200	1 292,66	X	258,53	X	378 516,3	X
III.В.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	22	случай госпитализации	0,018	77 343,11	X	1 392,18	X	2 038 277,80	X
III.В.3.1. Высокотехнологичная помощь	22.1	случай госпитализации	0,002	254 394,72	X	605,71	X	886 820,0	X
III.В.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	23	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.В.5. В дневных стационарах	24	случай лечения	0,004	14 088,91	X	56,38	X	82 538,2	X
III.В.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	210,38	X	308 023,4	X
III.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,35	X	26 870,3	X
ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	1 571,32	12 506,71	2 324 952,0	18 311 008,9	100,0

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение оборудования для

медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

\*\* Указываются расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

1.2. Утвержденная стоимость Территориальной программы по условиям ее оказания  
(с учетом программы «Сотрудничество») на 2017 год

Наименование	№ строк и	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставлен я медицинской помощи в расчете на 1 застрахованно е лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставлен ия медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированн ого бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированног о 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	1 063,01	X	1 572 848,00	X	7,6

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	70,47	X	104 266,0	X	X
I.1.1. Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,56	X	15 613,8	X	X
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	2,97	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированная помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	56,94	X	84 253,9	X	X
I.2. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	992,54	X	1 468 582,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	04	X	X	X	508,31	X	752 104,0	X	3,6

II.1. Компьютерных томографов	04.1	X	X	X	36,83	X	54 500,0	X	X
II.2. Иного медицинского оборудования	04.2	X	X	X	471,48	X	697 604,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	05	X	X	X	X	12 575,61	X	18 411 885,9	88,8
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14+20)	06	вызов	0,309	2 187,10	X	679,59	X	990 595,2	X
III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	4 462,27	X	6 533 183,6	X
III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	493,09	X	1 586,78	X	2 323 192,6	X
III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,184	1 180,93	X	2 579,64	X	3 766 829,0	X
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,191	31 516,26	X	6 014,48	X	8 805 776,5	X

III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.3.2.Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0068	185 073,74	X	1 257,51	X	1 841 113,6	X
III.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 23)	09	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.5. В дневных стационарах (сумма строк 17+24), в том числе:	10	случай лечения	0,066	13 688,12	X	898,14	X	1 314 964,9	X
III.5.1.Высокотехнологичная помощь (сумма строк 17.1+24.1)	10.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
III.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 25)	11	X	X	X	X	210,38	X	308 023,4	X
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 18+26)	12	X	X	X	X	112,39	X	164 560,5	X
III.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	9 887,82	X	14 476 710,9	69,8
III.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 075,91	X	622,77	X	911 799,0	X

III.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	3 744,08	X	5 481 688,3	X
III.A.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	2,518	460,24	X	1 158,87	X	1 696 698,6	X
III.A.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	528,32	X	295,86	X	433 162,0	X
III.A.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 156,24	X	2 289,35	X	3 351 827,7	X
III.A.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	0,17233	26 628,25	X	4 588,85	X	6 718 506,7	X
III.A.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 481,05	X	96,76	X	141 667,3	X
III.A.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,0044	147 677,75	X	651,80	X	954 293,6	X
III.A.4. В дневных стационарах	17	случай лечения	0,061	13 738,99	X	838,08	X	1 227 026,7	X
III.A.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	94,04	X	137 690,2	X
III.B. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 687,79	X	3 935 175,0	19,0

III.В.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,009	5 752,35	X	53,82	X	78 796,2	X
III.В.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	718,19	X	1 051 495,3	X
III.В.2.1.Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактической целью	0,7	611,29	X	427,91	X	626494	X
III.В.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	0,00	X	0,0	X
III.В.2.3. Обращения, в том числе:	21.3	обращение	0,204	1 420,10	X	290,29	X	425 001,3	X
III.В.2.3.1. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	21.4	обращение	0,004	7 199,16	X	31,75	X	46 485,0	X
III.В.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	22	случай госпитализации	0,019	77 030,38	X	1 425,64	X	2 087 269,8	X
III.В.3.1. Высокотехнологичная помощь	22.1	случай госпитализации	0,002	254 394,72	X	605,71	X	886 820,0	X
III.В.3.2. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	22.2	случай госпитализации	0,001	65 938,09	X	33,46	X	48 992,0	X
III.В.4. Паллиативная помощь в стационарных	23	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X

условиях									
III.В.5. В дневных стационарах	24	случай лечения	0,005	13 015,58	X	60,06	X	87 938,2	X
III.В.5.1. Медицинская ОЦП «Сотрудничество»	24.1	случай лечения	0,001	6 000,00	X	3,69	X	5 400,0	X
III.В.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	210,38	X	308 023,4	X
III.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,35	X	26 870,3	X
ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	1 571,32	12 575,61	2 324 952,0	18 411 885,9	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 расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

2.1 Утвержденная стоимость Территориальной программы  
(без учета программы «Сотрудничество») на 2018 год

Наименование	№ строк и	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставлен ия медицинской помощи в расчете на 1 застрахованно е лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставлен ия медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		В% к итогу
					за счет средств консолидирован ного бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидирован ного 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	1 040,96	X	1 566 974,0	X	7,0
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	69,27	X	104 266,0	X	X
I.1.1.Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,38	X	15 613,8	X	X

I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	2,92	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированная помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	55,97	X	84 253,9	X	X
I.2. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	971,69	X	1 462 708,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**,  в том числе на приобретение:	04	X	X	X	0,00	X	0,0	X	0,0
II.1. Иного медицинского оборудования	04.1	X	X	X	0,00	X	0,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	05	X	X	X	X	14 137,46	X	20 698 577,4	93,0
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14+20)	06	вызов	0,309	2 378,21	X	735,72	X	1 077 155,6	X
III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	4 938,01	X	7 229 721,8	X

III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	519,94	X	1 673,16	X	2 449 671,7	X
III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	614,65	X	344,20	X	503 946,6	X
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,180	1 339,75	X	2 920,65	X	4 276 103,5	X
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,19033	36 476,56	X	6 942,58	X	10 164 602,1	X
III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 126,42	X	82,93	X	121 418,2	X
III.3.2. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0068	185 073,74	X	1 257,51	X	1 841 113,6	X
III.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 23)	09	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.5. В дневных стационарах (сумма строк 17+24)	10	случай лечения	0,065	14 909,99	X	969,17	X	1 418 956,4	X
III.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 25)	11	X	X	X	X	222,09	X	325 159,9	X
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк	12	X	X	X	X	128,55	X	188 199,8	X

18+26)									
III.А. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	11 514,01	X	16 857 601,40	75,7
III.А.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 272,98	X	681,90	X	998 359,4	X
III.А.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	4 370,81	X	6 399 281,5	X
III.А.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	2,518	541,31	X	1 363,01	X	1 995 575,6	X
III.А.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	614,65	X	344,20	X	503 946,6	X
III.А.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 345,25	X	2 663,60	X	3 899 759,3	X
III.А.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	0,17233	31 557,84	X	5 438,36	X	7 962 278,9	X
III.А.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 126,42	X	82,93	X	121 418,2	X
III.А.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,0044	147 677,75	X	651,80	X	954 293,6	X
III.А.4. В дневных стационарах	17	случай лечения	0,061	14 963,85	X	912,79	X	1 336 418,2	X

III.А.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	110,15	X	161 263,4	X
III.В. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 623,45	X	3 840 976,0	17,3
III.В.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,009	5 752,35	X	53,82	X	78 796,20	X
III.В.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	567,20	X	830 440,3	X
III.В.2.1.Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактической целью	0,700	443,08	X	310,15	X	454 096,1	X
III.В.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	0,00	X	0,0	X
III.В.2.3. Обращения	21.3	обращение	0,200	1 285,25	X	257,05	X	376 344,2	X
III.В.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	22	случай госпитализации	0,018	83 567,86	X	1 504,22	X	2 202 323,2	X
III.В.3.1. Высокотехнологичная помощь	22.1	случай госпитализации	0,002	254 394,72	X	605,71	X	886 820,0	X
III.В.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	23	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X

III.В.5. В дневных стационарах	24	случай лечения	0,004	14 088,91	X	56,38	X	82 538,2	X
III.В.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	222,09	X	325 159,9	X
III.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,40	X	26 936,4	X
ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	1 040,96	14 137,46	1 566 974,0	20 698 577,4	100,0

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

\*\* Указываются расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

**2.2. Утвержденная стоимость Территориальной программы  
(с учетом программы «Сотрудничество») на 2018 год**

Наименование	№ строк и	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
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Тюменской области, в том числе:*	01	X	X	X	1 040,96	X	1 566 974,00	X	7,0
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	69,27	X	104 266,0	X	X

I.1.1.Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,38	X	15 613,8	X	X
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	2,92	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированная помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	55,97	X	84 253,9	X	X
I.2. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	971,69	X	1 462 708,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**,  в том числе на приобретение:	04	X	X	X	0,00	X	0,0	X	0,0
II.1. Иного медицинского оборудования	04.1	X	X	X	0,00	X	0,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	05	X	X	X	X	14 206,36	X	20 799 454,4	93,0
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк	06	вызов	0,309	2 378,21	X	735,72	X	1 077 155,6	X

14+20)									
III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	4 969,76	X	7 276 206,8	X
III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	519,94	X	1 673,16	X	2 449 671,7	X
III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	614,65	X	344,20	X	503 946,6	X
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,184	1 351,58	X	2 952,40	X	4 322 588,5	X
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,193	36 015,16	X	6 976,04	X	10 213 594,1	X
III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 126,42	X	82,93	X	121 418,2	X
III.3.2. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0068	185 073,74	X	1 257,51	X	1 841 113,6	X
III.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 23)	09	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.5. В дневных стационарах	10	случай лечения	0,065	27 979,43	X	972,86	X	1 424 356,4	X

(сумма строк 17+24)									
III.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 25)	11	X	X	X	X	222,09	X	325 159,9	X
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 18+26)	12	X	X	X	X	128,55	X	188 199,8	X
III.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	11 514,01	X	16 857 601,4	75,4
III.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 272,98	X	681,90	X	998 359,4	X
III.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	4 370,81	X	6 399 281,5	X
III.A.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	2,518	541,31	X	1 363,01	X	1 995 575,6	X
III.A.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	614,65	X	344,20	X	503 946,6	X
III.A.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 345,25	X	2 663,60	X	3 899 759,3	X
III.A.3. Специализированная помощь в стационарных	16	случай госпитализации	0,17233	31 557,84	X	5 438,36	X	7 962 278,9	X

условиях, в том числе:									
III.A.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 126,42	X	82,93	X	121 418,2	X
III.A.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,0044	147 677,75	X	651,80	X	954 293,6	X
III.A.4. В дневных стационарах	17	случай лечения	0,061	14 963,85	X	912,79	X	1 336 418,2	X
III.A.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	110,15	X	161 263,4	X
III.B. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 692,35	X	3 941 853,0	17,6
III.B.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,009	5 752,35	X	53,82	X	78 796,2	X
III.B.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	598,95	X	876 925,3	X
III.B.2.1. Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактической целью	0,700	443,08	X	310,15	X	454 096,1	X
III.B.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	0,00	X	0,0	X

III.В.2.3. Обращения, в том числе:	21.3	обращение	0,204	1 412,84	X	288,80	X	422 829,2	X
III.В.2.3.1. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	21.4	обращение	0,004	7 199,16	X	31,75	X	46 485,0	X
III.В.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	22	случай госпитализации	0,021	71 963,74	X	1 537,68	X	2 251 315,2	X
III.В.3.1. Высокотехнологичная помощь	22.1	случай госпитализации	0,002	254 394,72	X	605,71	X	886 820,0	X
III.В.3.2. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	22.2	случай госпитализации	0,001	65 938,09	X	33,46	X	48 992,0	X
III.В.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	23	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.В.5. В дневных стационарах, в том числе:	24	случай лечения	0,004	13 015,58	X	60,07	X	87 938,2	X
III.В.5.1. Медицинская помощь по ОЦП "Сотрудничество"	24.1	случай лечения	0,001	6 000,00	X	3,69	X	5 400,0	X
III.В.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	222,09	X	325 159,9	X

III.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,40	X	26 936,4	X
ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	1 040,96	14 206,36	1 566 974,0	20 799 454,4	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 расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

3.1. Утвержденная стоимость Территориальной программы  
(без учета программы «Сотрудничество») на 2019 год

Наименование	№ строк и	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
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Тюменской области, в том числе:*	01	X	X	X	1 024,08	X	1 568 559,0	X	6,8
I.1. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в	02	X	X	X	68,07	X	104 266,0	X	X

системе ОМС (передаваемых в бюджет ТФОМС)									
I.1.1.Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,19	X	15 613,8	X	X
I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическ ими и иными целями	X	X	2,87	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированна я помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	55,01	X	84 253,9	X	X
I.2. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	956,01	X	1 464 293,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**,  в том числе на приобретение:	04	X	X	X	0,00	X	0,0	X	0,0

II.1. Иного медицинского оборудования	04.1	X	X	X	0,00	X	0,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	05	X	X	X	X	14 731,11	X	21 567 746,5	93,2
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14+20)	06	вызов	0,309	2 461,94	X	761,62	X	1 115 075,9	X
III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	5 115,11	X	7 489 026,4	X
III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	534,86	X	1 721,18	X	2 519 991,4	X
III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	642,29	X	359,68	X	526 612,1	X
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,180	1 391,86	X	3 034,25	X	4 442 422,9	X
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,19033	38 254,01	X	7 280,89	X	10 659 909,6	X

III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 236,23	X	87,21	X	127 688,3	X
III.3.2. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0068	185 073,74	X	1 257,51	X	1 841 113,6	X
III.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 23)	09	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.5. В дневных стационарах (сумма строк 17+24)	10	случай лечения	0,065	15 663,05	X	1 018,12	X	1 490 623,5	X
III.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 25)	11	X	X	X	X	225,48	X	330 129,5	X
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 18+26)	12	X	X	X	X	128,55	X	188 199,8	X
III.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	12 103,09	X	17 720 077,50	76,6
III.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 359,32	X	707,80	X	1 036 279,7	X

III.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	4 547,91	X	6 658 586,1	X
III.A.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	2,518	560,38	X	1 411,03	X	2 065 895,3	X
III.A.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	642,29	X	359,68	X	526 612,1	X
III.A.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 402,62	X	2 777,20	X	4 066 078,7	X
III.A.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	0,17233	33 514,12	X	5 775,49	X	8 455 863,0	X
III.A.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 236,23	X	87,21	X	127 688,3	X
III.A.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,0044	147 677,75	X	651,80	X	954 293,60	X
III.A.4. В дневных стационарах	17	случай лечения	0,061	15 766,30	X	961,74	X	1 408 085,3	X
III.A.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	110,15	X	161 263,4	X

III.В. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 628,02	X	3 847 669,0	16,6
III.В.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,009	5 752,35	X	53,82	X	78 796,20	X
III.В.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	567,20	X	830 440,3	X
III.В.2.1.Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактической целью	0,700	443,08	X	310,15	X	454 096,10	X
III.В.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	0,00	X	0,0	X
III.В.2.3. Обращения	21.3	обращение	0,200	1 285,25	X	257,05	X	376 344,2	X
III.В.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	22	случай госпитализации	0,018	83 633,26	X	1 505,4	X	2 204 046,6	X
III.В.3.1. Высокотехнологичная помощь	22.1	случай госпитализации	0,002	254 394,72	X	605,71	X	886 820,0	X
III.В.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	23	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X

III.В.5. В дневных стационарах	24	случай лечения	0,004	14 088,91	X	56,38	X	82 538,2	X
III.В.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	225,48	X	330 129,5	X
III.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,40	X	26 936,4	X
ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	1 024,08	14 731,11	1 568 559,0	21 567 746,5	100,0

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

\*\* Указываются расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

3.2. Утвержденная стоимость Территориальной программы  
(с учетом программы «Сотрудничество») на 2019 год

Наименование	№ строк и	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 предоставленной 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
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Тюменской области, в том числе:*	01	X	X	X	1 024,08	X	1 568 559,00	X	6,8
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	68,07	X	104 266,0	X	X
I.1.1. Скорая медицинская помощь	02.1	вызов	X	X	10,19	X	15 613,8	X	X

I.1.2. Амбулаторная помощь	02.2	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	2,87	X	4 398,3	X	X
I.1.3. Специализированная помощь в стационарных условиях	02.3	случай госпитализации	X	X	55,01	X	84 253,9	X	X
I.2. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	03	X	X	X	956,01	X	1 464 293,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**,  в том числе на приобретение:	04	X	X	X	0,00	X	0,0	X	0,0
II.1. Иного медицинского оборудования	04.1	X	X	X	0,00	X	0,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	05	X	X	X	X	14 800,01	X	21 668 623,5	93,2
III.1. Скорая медицинская помощь (сумма строк 14+20)	06	вызов	0,309	2 461,94	X	761,62	X	1 115 075,9	X

III.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15+21)	07	X	X	X	X	5 146,86	X	7 535 511,4	X
III.2.1. Посещение с профилактической целью (сумма строк 15.1+21.1)	07.1	посещение с профилактической целью	3,218	534,86	X	1 721,18	X	2 519 991,4	X
III.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи (сумма строк 15.2+21.2)	07.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	642,29	X	359,68	X	526 612,1	X
III.2.3. Обращение (сумма строк 15.3+21.3)	07.3	обращение	2,184	1 403,58	X	3 066,00	X	4 488 907,9	X
III.3. Специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 16+22), в том числе:	08	случай госпитализации	0,19370	37 761,71	X	7 314,35	X	10 708 901,6	X
III.3.1. Медицинская реабилитация (строка 16.1)	08.1	к/день	0,039	2 236,23	X	87,21	X	127 688,3	X
III.3.2. Высокотехнологичная помощь (сумма строк 16.2+22.1)	08.2	случай госпитализации	0,0068	185 073,74	X	1 257,51	X	1 841 113,6	X
III.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях (строка 23)	09	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.5. В дневных стационарах (сумма строк 17+24)	10	случай лечения	0,066	15 572,84	X	1 021,81	X	1 496 023,5	X

III.6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) (строка 25)	11	X	X	X	X	225,48	X	330 129,5	X
III.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций (сумма строк 18+26)	12	X	X	X	X	128,55	X	188 199,8	X
III.A. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	13	X	X	X	X	12 103,09	X	17 720 077,5	76,2
III.A.1. Скорая медицинская помощь	14	вызов	0,300	2 359,32	X	707,80	X	1 036 279,7	X
III.A.2. Амбулаторная помощь (сумма строк 15.1+15.2+15.3)	15	X	X	X	X	4 547,91	X	6 658 586,1	X
III.A.2.1. Посещение с профилактической целью	15.1	посещение с профилактической целью	2,518	560,38	X	1 411,03	X	2 065 895,3	X
III.A.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	642,29	X	359,68	X	526 612,1	X
III.A.2.3. Обращение	15.3	обращение	1,980	1 402,62	X	2 777,20	X	4 066 078,7	X
III.A.3. Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	0,17233	33 514,12	X	5 775,49	X	8 455 863,0	X

III.А.3.1. Медицинская реабилитация	16.1	к/день	0,039	2 236,23	X	87,21	X	127 688,3	X
III.А.3.2. Высокотехнологичная помощь	16.2	случай госпитализации	0,0044	147 677,75	X	651,80	X	954 293,6	X
III.А.4. В дневных стационарах	17	случай лечения	0,061	15 766,30	X	961,74	X	1 408 085,3	X
III.А.5. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	18	X	X	X	X	110,15	X	161 263,4	X
III.В. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы:	19	X	X	X	X	2 696,92	X	3 948 546,0	17,0
III.В.1. Скорая медицинская помощь	20	вызов	0,009	5 752,35	X	53,82	X	78 796,2	X
III.В.2. Амбулаторная помощь всего (сумма строк 21.1+21.2+21.3)	21	X	X	X	X	598,95	X	876 925,3	X
III.В.2.1.Посещения с профилактической целью	21.1	посещение с профилактической целью	0,700	443,08	X	310,15	X	454 096,1	X
III.В.2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	X	X	0,00	X	0,0	X
III.В.2.3. Обращения, в том числе:	21.3	обращение	0,204	1 412,84	X	288,80	X	422 829,2	X
III.В.2.3.1. Медицинская помощь по ОЦП	21.4	обращение	0,004	7 199,16	X	31,75	X	46 485,0	X

«Сотрудничество»									
III.В.3. Специализированная помощь в стационарных условиях,  в том числе:	22	случай госпитализации	0,021	72 018,83	X	1 538,86	X	2 253 038,6	X
III.В.3.1. Высокотехнологичная помощь	22.1	случай госпитализации	0,002	254 394,72	X	605,71	X	886 820,0	X
III.В.3.2. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	22.2	случай госпитализации	0,001	65 938,09	X	33,46	X	48 992,0	X
III.В.4. Паллиативная помощь в стационарных условиях	23	к/день	0,092	2 188,49	X	201,34	X	294 781,8	X
III.В.5. В дневных стационарах,  в том числе:	24	случай лечения	0,004	13 015,58	X	60,07	X	87 938,2	X
III.В.5.1. Медицинская помощь по ОЦП «Сотрудничество»	24.1	случай лечения	0,001	6 000,00	X	3,69	X	5 400,0	X
III.В.6.Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	25	X	X	X	X	225,48	X	330 129,5	X
III.В.7. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	26	X	X	X	X	18,40	X	26 936,4	X

ИТОГО (сумма строк 01+04+05)	27	X	X	X	1 024,08	14 800,01	1 568 559,0	21 668 623,5	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 расходы консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

**2. Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2017-2019 годы  
(за исключением медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам иных субъектов и расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций)**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы					
		2017 год		2018 год		2019 год	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованн ое лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованн ое 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
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03) в том числе:	01	20 635 960,90	14 078,03	22 265 551,40	15 178,42	23 136 305,50	15 755,19
I Средства консолидированного бюджета Тюменской области * (сумма строк 02а+02б+02в)	02	2 324 952,00	1 571,32	1 566 974,00	1 040,96	1 568 559,00	1 024,08
1. Средства консолидированного бюджета Тюменской области	02 а	1 468 582,00	992,54	1 462 708,00	971,69	1 464 293,00	956,01
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 не идентифицированным лицам, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента	02 б	104 266,00	70,47	104 266,00	69,27	104 266,00	68,07

3. Средства консолидированного бюджета Тюменской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	02 в	752 104,00	508,31	0,00	0,00	0,00	0,00
II Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+08+10)	03	18 311 008,90	12 506,71	20 698 577,40	14 137,46	21 567 746,50	14 731,11
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе:	04	14 476 710,90	9 887,82	16 857 601,40	11 514,01	17 720 077,50	12 103,09
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС**	05	14 083 505,90	9 619,25	16 464 396,40	11 245,44	17 326 872,50	11 834,52
1.2. межбюджетные трансферты бюджета Тюменской области на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	393 205,00	268,57	393 205,00	268,57	393 205,00	268,57
1.3. прочие поступления	07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты бюджета Тюменской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	3 834 298,00	2 618,89	3 840 976,00	2 623,45	3 847 669,00	2 628,02
2.1 Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Тюменской области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	3 834 298,00	2 618,89	3 840 976,00	2 623,45	3 847 669,00	2 628,02
3. Прочие поступления на превышающую базовую программу ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строка 06)							

\*\* Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы»

Справочно	2017 год		2018 год		2019 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованно е лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованно е лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованно е лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Тюменской области своих функций	204 468,40	139,66	205 924,10	140,65	207 215,20	141,54

Приложение № 4  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 14 апреля 2017 г. № 146-п

**Х. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, медицинским организациям, не участвующим в реализации Территориальной программы**

В соответствии со статьей 11 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинскими организациями гражданину безотлагательно и бесплатно. В случае отказа в ее оказании медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Главным критерием экстренности медицинской помощи является наличие угрожающих жизни состояний при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, включенных в базовую программу ОМС (далее - медицинская помощь в экстренной форме).

При возникновении экстренного состояния, представляющего угрозу жизни пациента, в медицинской организации, не участвующей в реализации Территориальной программы, обязательным является вызов выездной бригады скорой медицинской помощи медицинской организации, принимающей участие в реализации Территориальной программы.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, по состояниям, синдромам, заболеваниям.

При оказании медицинской помощи в экстренной форме на пациента оформляется первичная медицинская документация в соответствии с условиями оказания медицинской помощи.

При оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи, производится в соответствии с действующим законодательством по заявлению медицинской организации с предъявлением документов, подтверждающих факт оказания медицинской помощи в экстренной форме по решению Комиссии по разработке заданий по обеспечению государственных гарантий гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Тюменской области за счет средств соответствующего бюджета.