

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Новосибирской области на 2018 год и на
плановый период 2019 и 2020 годов

Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Новосибирской области по условиям ее оказания на 2018 год

	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	средства ОМС	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01		X	X	3 270,71	X	9 118 363,90	X	21,19
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в	02	вызов	0,03	1 120,54	29,94	X	83 458,80	X	X

территориальную программу ОМС, в том числе									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов				X		X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,4129	470,40	194,22	X	541 469,91	X	X
	05	обращение	0,107	1 363,60	146,34	X	407 973,21	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями				X		X	X
	07	обращение				X		X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0074	91 627,23	677,70	X	1 889 353,57	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации				X		X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,002	13 290,20	26,56	X	74 038,40	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения				X		X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,00484	3 032,70	14,66	X	40 880,80	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	–	X	X	2 089,15	X	5 824 301,61	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	случай госпитализации	0,00075	122 853,30	92,14	X	256 887,60	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского	15		X	X	7,72	X	21 513,00	X	0,05

оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:											
санитарного транспорта	16	–		X	X	7,72	X	21 513,00	X	X	
КТ	17	–		X	X		X		X	X	
МРТ	18	–		X	X		X		X	X	
иного медицинского оборудования	19	–		X	X		X		X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20			X	X	X	12 067,50	X	33 889 574,80	78,76	
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)	21	вызов		0,33	2 491,55	X	822,21	X	2 309 040,30	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,353	507,01	X	1 192,99	X	3 350 314,38	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	649,09	X	363,49	X	1 020 801,33	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	1,98	1 420,38	X	2 812,35	X	7 898 018,12	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	23	случай госпитализации		0,17235	33 513,40	X	5 776,03	X	16 221 035,35	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1	к/день		0,048	2 606,61	X	125,38	X	351 378,75	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации		0,002668	141 589,63	X	377,76	X	1 060 876,25	X	
медицинская помощь в условиях дневного	24	случай лечения		0,06	16 380,40	X	982,82	X	2 760 086,82	X	

стационара (сумма строк 31 + 36)									
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	к/день			X		X		X
затраты на ведение дел СМО	26	–	X	X	X	117,61	X	330 278,50	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	11 949,89	X	33 559 296,30	78,0
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,33	2 491,55	X	822,21	X	2 309 040,30	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,353	507,01	X	1 192,99	X	3 350 314,38	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	649,09	X	363,49	X	1 020 801,33	X
	29.3	обращение	1,98	1 420,38	X	2 812,35	X	7 898 018,12	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,17235	33 513,40	X	5 776,03	X	16 221 035,35	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,048	2 606,61	X	125,38	X	351 378,75	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002668	141 589,63	X	377,76	X	1 060 876,25	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,06	16 380,40	X	982,82	X	2 760 086,82	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X		X		
скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X

	34.3	обращение			X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения			X		X		X
паллиативная медицинская помощь	37	к/день			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	3 278,43	12 067,50	9 139 876,90	33 889 574,80	100

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

**Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

***В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.