

Приложение № 6
к Программе

**Утвержденная стоимость Программы
на 2012 год по источникам финансирования**

Таблица № 1

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	№ стр.	Утвержденная стоимость Территориальной программы	
		всего (млн. руб.)	на одного жителя (на одно застрахованное лицо – по программе ОМС), (руб.)
1	2	3	4
Стоимость Территориальной программы, всего (сумма строк 02 + 09), в том числе за счет:	01	10459,06	13278,15
средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	3391,88	4299,51
средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС	03	512,05	649,07
Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств	04	6555,13	8329,57

системы ОМС, в том числе:			
- страховые взносы (платежи) на ОМС работающего населения	05		
- страховые взносы (платежи) на ОМС неработающего населения	06		
- налоговые поступления **	07		
- прочие поступления, включая дотации ФФОМС	08	6555,13	8329,57
Стоимость Территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 03 + 04)	09	7067,18	8978,64

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, реализацию национального проекта "Здоровье" и целевые программы.

** Для страхователей, использующих до 2011 года специальные налоговые режимы.

Утвержденная Территориальная программа государственных гарантий оказания населению Мурманской области бесплатной медицинской помощи на 2012 год

Виды медицинской помощи по источникам финансирования и условиям предоставления	№ стр	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов мед. помощи на одного жителя	Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема мед. помощи	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Общая потребность в финансировании территориальной программы по источникам			
					руб.		млн. руб.			в % к итогу
					из средств бюджета (на одного жителя в год)	из средств ОМС (на одно застрахованное лицо)	средства бюджета	средства ОМС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджетов, в том числе:	01		X	X	4299,51	X	3391,88	X	3391,88	32,4%
1.1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,314	3540,01	1112,21	X	877,42	X	877,42	8,4%
1.2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС, в том числе:	03		X	X	1384,00	X	1091,84	X	1091,84	10,4%
- амбулаторная помощь	04	посещение	0,604	562,40	339,69	X	267,98	X	267,98	2,6%
- стационарная помощь	05	к/день	0,481	2076,52	999,20	X	788,27	X	788,27	7,5%
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,099	481,47	45,11	X	35,59	X	35,59	0,3%
1.3. Прочие виды медицинских и иных услуг	07		X	X	1576,11	X	1243,39	X	1243,39	11,9%
1.4. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях	08	к/день	X	X	227,19	X	179,23	X	179,23	1,7%

2. Финансовые средства бюджетов на затраты медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС, в том числе на:	09		X	X	649,07	X	512,05	X	512,05	4,9%
- амбулаторную помощь	09.1	посещение	X	X	215,74	X	170,20	X	170,20	1,6%
- стационарную помощь	09.2	к/день	X	X	415,05	X	327,43	X	327,43	3,2%
- мед. помощь в дневных стационарах	09.3	пациенто- день	X	X	18,28	X	14,42	X	14,42	0,1%
3. Территориальная программа ОМС, всего:	10		X	X	X	8329,57	X	6555,13	6555,13	62,7%
в том числе:										
в рамках базовой программы	10.1		X	X	X	7402,52	X	5825,57	5825,57	55,7%
затраты при переходе на одноканальное финансирование	10.2		X	X	X	927,05	X	729,56	729,56	7,0%
3.1. Скорая медицинская помощь	11	вызов	0,002	2660,87	X	5,83	X	4,59	4,59	0,0%
в том числе:										
- в рамках базовой программы	11.1				X		X			
- затраты при переходе на одноканальное финансирование	11.2			2660,87	X	5,83	X	4,59	4,59	0,0%
3.2. Амбулаторная помощь	12	посещение	8,383	404,40	X	3390,10	X	2667,91	2667,91	25,5%
- в рамках базовой программы	12.1			360,28	X	3020,20	X	2376,81	2376,81	22,7%
- затраты при переходе на одноканальное финансирование	12.2			44,12	X	369,90	X	291,10	291,10	2,8%

3.3. Стационарная помощь	13	к/день	2,077	1999,76	X	4153,88	X	3268,98	3268,98	31,3%
- в рамках базовой программы	13.1			1784,85	X	3707,48	X	2917,68	2917,68	27,9%
- затраты при переходе на одноканальное финансирование	13.2			214,91	X	446,40	X	351,30	351,30	3,4%
3.4. В дневных стационарах	14	пациенто-день	0,551	1056,81	X	582,00	X	458,02	458,02	4,4%
- в рамках базовой программы	14.1		X	866,29	X	477,08	X	375,45	375,45	3,6%
- затраты при переходе на одноканальное финансирование	14.2		X	190,52	X	104,92	X	82,57	82,57	0,8%
3.5. Затраты на АУП ТФОМС	15		X	X	X	118,47	X	93,23	93,23	0,9%
3.6. Затраты на АУП страховых медицинских организаций	16		X	X	X	79,29	X	62,40	62,40	0,6%
ИТОГО (сумма строк 01+09+10)	17		X	X	4948,58	8329,57	3903,93	6555,13	10459,06	100,0%

Прогноз численности населения Мурманской области на 01.01.2012 - 788,900 тыс.чел.

Прогноз численности застрахованного населения на 01.01.2012 - 786,971 тыс.чел.

Территориальные нормативы объемов медицинской помощи

	Абсолютные				Относительные			
	Скорая помощь	Амб.-поликлин. помощь	Стационарная помощь	Дневные стационары	Скорая помощь	Амб.-поликлин. помощь	Стационарная помощь	Дневные стационары
Бюджет	247858	476493	379611	78000	0,314	0,604	0,481	0,099
ОМС	1725	6597175	1634690	433400	0,002	8,383	2,077	0,551
Всего	249583	7073668	2014301	511400	0,316	8,966	2,553	0,648