



АДМИНИСТРАЦИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

09.02.2016

№ 85

О внесении изменений в постановление администрации области от 21.12.2015 № 1256 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2016 год»

В целях обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» **п о с т а н о в л я ю:**

1. Внести изменения в постановление администрации области от 21.12.2015 № 1256 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2016 год»:

1.1. Преамбулу дополнить словами «постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

1.2. В приложении к постановлению:

1.2.1. Абзац 5 раздела I изложить в следующей редакции:

«Населению Владимирской области гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи в соответствии с утвержденной стоимостью Программы (приложения № 1 и № 2) - в 2016 году общей стоимостью 16 142 382,8 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета - 4 022 649,3 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 12 119 733,5 тыс. рублей».

1.2.2. В разделе IV:

1.2.2.1. Подраздел 5 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2.2.2. Подраздел 11 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.2.2.3. Название подраздела 12 изложить в следующей редакции:

«12. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы».

1.2.3. В разделе V:

1.2.3.1. В пункте 1:

1.2.3.1.1. Абзац 2 изложить в следующей редакции:

«застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного приложением к постановлению Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;».

1.2.3.1.2. Абзац 3 изложить в следующей редакции:

«осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации».

1.2.3.1.3. Абзац 4 изложить в следующей редакции:

«За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного приложением к постановлению Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382».

1.2.3.2. В пункте 3:

1.2.3.2.1. Абзац 5 изложить в следующей редакции:

«высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного приложением к постановлению Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382».

1.2.3.2.2. Абзац 7 изложить в следующей редакции:

«обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности;».

1.2.3.2.3. Абзац 10 изложить в следующей редакции:

«пренатальная (дородовая диагностика) нарушений развития ребенка у

беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области;».

1.2.3.2.4. Абзац 12 изложить в следующей редакции:

«обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и (или) тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области;».

1.2.3.2.5. Дополнить абзацем 26 следующего содержания:

«- центре медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования);».

1.2.3.2.6. Абзац 26 считать 27 абзацем.

1.2.4. В разделе VI:

1.2.4.1. В абзаце 3 цифру «0,42» заменить цифрой «0,6».

1.2.4.2. В абзаце 4 цифру «0,169» заменить цифрой «0,2».

1.2.4.3. В абзаце 6 цифру «0,0028» заменить цифрой «0,004».

1.2.4.4. В абзаце 7 цифру «0,0147» заменить цифрой «0,021».

1.2.4.5. В абзаце 8 цифру «0,0644» заменить цифрой «0,092».

1.2.4.6. Таблицу изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.2.5. В разделе VII:

1.2.5.1. В абзаце 7 цифру «24354,0» заменить цифрой «24348,1»

1.2.5.2. В абзаце 8 цифру «1571,2» заменить цифрой «1573,2».

1.2.5.3. В абзаце 11 цифру «2869,0» заменить цифрой «2869,1», цифру «8438,9» заменить цифрой «8377,6».

1.2.5.4. Абзац 12 изложить в следующей редакции:

«Подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых в виде иных межбюджетных трансфертов в федеральный бюджет на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемому постановлением Правительства Российской Федерации, а также без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

1.2.6. Приложение № 1 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

1.2.7. Приложение № 2 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора области по социальной политике.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. Губернатора области



В.П. Кузин

Приложение № 1
к постановлению администрации области
от 09.02.2016 № 85

5. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи устанавливаются предельные сроки ожидания:

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения.

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

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с

использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.



Приложение № 2
к постановлению администрации области
от 09.02.2016 № 85

*11. Целевые значения критериев доступности и качества
медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной
программы*

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Целевые значения
		2016 г.
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского населения (процентов от числа опрошенных)	64/64/64
2.	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе городского, сельского населения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения)	999,0/999,5/998,5
3.	Смертность населения от злокачественных новообразований, в том числе городского и сельского населения (число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. человек населения)	202,1/202,0/202,2
4.	Смертность населения от туберкулеза, в том числе городского, сельского населения (случаев на 100 тыс. человек населения)	9,2/9,0/9,4
5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	643,3
6.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	268,0
7.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	37%
8.	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	16,8
9.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности)	6,5/6,4/6,3
10.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	12,5%
11.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	171,9
12.	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	14,5%
13.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	84,0
14.	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	13,3%
15.	Доля пациентов, со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	53,2%
16.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	2%

17.	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	27,8/16,8/11,2
18.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	83,6/40,5/34,8
19.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Владимирской области)	11,6
20.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	6,3%
21.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	2,2%
22.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	50,5%
23.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе городских и сельских жителей	70%/70%
24.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	85%
25.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения	283,3
26.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	19%
27.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	55%
28.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	40%
29.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	20%
30.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	18%

31.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	80%
32.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	92%
33.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	14
34.	Эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда)	3560,0/332; 3200,0/332; 3050,0/332



Приложение № 3
к постановлению администрации области
от 09.02.2016 № 85

**Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя
и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов (уровней) оказания
медицинской помощи**

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в 2016 году			
			всего	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	2	3	4	5	6	7
1.	Скорая медицинская помощь (вызов)	На 1 жителя	0,034			
		На 1 застрахованное лицо	0,3			
2.	Амбулаторная помощь					
2.1.	С профилактической целью (посещение)	На 1 жителя	0,6		0,12	0,48
		На 1 застрахованное лицо	2,35	1,488	0,660	0,202
2.2.	Неотложная помощь (посещение)	На 1 застрахованное лицо	0,56	0,212	0,271	0,077
2.3.	В связи с заболеванием (обращение)	На 1 жителя	0,2		0,012	0,188
		На 1 застрахованное лицо	1,98	1,45	0,49	0,04
3.	Стационарная помощь (случай госпитализации) (без высокотехнологичной медицинской помощи)	На 1 жителя	0,021	0,004	0,01	0,007
		На 1 застрахованное лицо	0,17214	0,0450	0,08807	0,03907
4.	Высокотехнологичная медицинская помощь (случай госпитализации)	На 1 жителя	0,0047			0,0047
5.	Дневной стационар (случаи лечения)	На 1 жителя	0,004			0,004
		На 1 застрахованное лицо	0,06	0,04	0,017	0,003
6.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	На 1 жителя	0,092		0,0919	0,0001



Приложение № 4
к постановлению администрации области
от 09.02.2016 № 85

**Утвержденная стоимость
программы государственных гарантий бесплатного
оказания населению Владимирской области медицинской помощи по
источникам финансового обеспечения на 2016 год**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы	
		всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	16 142 382,8	
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	4 022 649,3	2 869,1
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04+ 08)	03	12 119 733,5	8 571,6
1.Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	12 119 733,5	8 571,6
1.1 субвенции из бюджета ФФОМС**	05	11 845 426,3	8 377,6
1.2 межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06		
1.3 прочие поступления	07	274 307,2	194,0
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08		
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09		

2.2 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10		
--	----	--	--

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	всего (тыс.руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	86 672,0	61,3



Приложение № 5
к постановлению администрации области
от 09.02.2016 № 85

**Утвержденная стоимость
программы государственных гарантий бесплатного
оказания населению Владимирской области медицинской
помощи по условиям ее оказания на 2016 год**

	№ стр.	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1-го жителя (ОМС - на 1-ого застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения				
					руб.		тыс. руб.				В % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета	за счет средств ОМС	Всего		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета*, в том числе:											
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	01	вызов	X	X	2 869,09	X	4 022 649,3	X	4 022 649,3	24,9%	
02			0,034	2764,3	95,03	X	133 244,0	X	133 244,0	X	

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,032	2764,4	89,4	X	125 346,3	X	125 346,3	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,6	388,4	233,04	X	326 741,7	X	326 741,7	X
	05	обращение	0,2	1126,5	225,30	X	315 889,5	X	315 889,5	X
	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,38	388,4	147,59	X	206 933,6	X	206 933,6	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	07	обращение	0	1126,5	0,00	X	0,0	X	0,0	X
	08	случай госпитализации и	0,021	66612,3	1 398,86	X	1 961 319,2	X	1 961 319,2	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	09	случай госпитализации	0,002	66612,3	133,22	X	186 785,6	X	186 785,6	X
	10	случай лечения	0,004	11498,0	45,99	X	64 481,8	X	64 481,8	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,001	11498,0	11,50	X	16 124,0	X	16 124,0	X
5. паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,0920	1 785,1	164,23	X	230 264,3	X	230 264,3	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	649,54	X	910 708,8	X	910 708,8	X

7.	высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	0,0009	63 444,4	57,10	X	80 000,0	X	80 000,0	X	80 000,0	X
	II.Средства консолидированного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0%
	-санитарного транспорта	16	-	X	X		X		X		X		X
	-КТ	17	-	X	X		X		X		X		X
	-МРТ	18	-	X	X		X		X		X		X
	-иного медицинского оборудования	19	-	X	X		X		X		X		X
	III.Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	20		X	X	X	8 571,61	X	12 119 733,5	X	12 119 733,5	12 119 733,5	75,1%
	-скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)	21	вызов	0,300	1 747,7	X	524,31	X	741 342,9	X	741 342,9	741 342,9	X
	-медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	358,7	X	842,95	X	1 191 880,7	X	1 191 880,7	1 191 880,7	X

	22.2	0,560	459,2	X	257,15	X	363 594,7	363 594,7	X
	22.3	1,980	1 005,0	X	1 989,90	X	2 813 599,2	2 813 599,2	X
-специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	23	0,17214	24 348,1	X	4 191,28	X	5 926 216,0	5 926 216,0	X
- медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1	0,039	1 573,2	X	61,35	X	86 745,2	86 745,2	X
- высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2			X	380,44	X	537 926,3	537 926,3	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	0,060	11 430,0	X	685,8	X	969 680,1	969 680,1	X
- паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 37)	25	0,000	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
- затраты на ведение дела СМО	26	X	X	X	80,22	X	113 419,9	113 419,9	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27	X	X	X	8 491,5	X	12 006 313,6	12 006 313,6	74,4%
- скорая медицинская помощь	28	0,3	1 747,7	X	524,31	X	741 342,9	741 342,9	X

-медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	358,7	X	842,95	X	1 191 880,7	1 191 880,7	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	459,2	X	257,15	X	363 594,7	363 594,7	X
	29.3	обращение	1,980	1 005,0	X	1 989,9	X	2 813 599,2	2 813 599,2	X
-специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации и	0,17214	24 348,1	X	4 191,28	X	5 926 216,0	5 926 216,0	X
	30.1	м/день	0,039	1 573,2	X	61,35	X	86 745,2	86 745,2	X
-высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации			X	380,44	X	537 926,3	537 926,3	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,060	11 430,0	X	685,8	X	969 680,1	969 680,1	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X		X			0,0%
-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			2 869,1			8 571,6	4 022 649,3	12 119 733,5	16 142 382,8	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 субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

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

