



ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.12.2021

№ 731-П

г. Киров

О внесении изменений в постановление Правительства Кировской области от 30.12.2020 № 733-П

Правительство Кировской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменения в постановление Правительства Кировской области от 30.12.2020 № 733-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», утвердив изменения в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Территориальная программа) согласно приложению.

2. Контроль за выполнением постановления возложить на первого заместителя Председателя Правительства области Курдюмова Д.А.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования. Действие подпунктов 3.2 и 3.3 пункта 3 приложения распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2021.

Председатель Правительства
Кировской области А.А. Чурин



Приложение

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Кировской области
от 24.12.2021 № 431-П

ИЗМЕНЕНИЯ

в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

1. Пункт 1.3 раздела 1 «Общие положения» дополнить подпунктом 1.3.19 следующего содержания:

«1.3.19. Примерный перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно согласно приложению № 11».

2. Раздел 4 «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно» дополнить пунктом 4.5 следующего содержания:

«4.5. Пациенты в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, имеют право на получение первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, которая может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации».

3. В пункте 5.4 раздела 5 «Территориальная программа ОМС»:

3.1. Подпункт 5.4.1.4 подпункта 5.4.1 изложить в следующей редакции:

«5.4.1.4. За профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.2. Подпункт 5.4.2.2 подпункта 5.4.2 изложить в следующей редакции:

«5.4.2.2. За прерванный случай оказания медицинской помощи при прерывании лечения по медицинским показаниям, переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменении условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказании медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе при прерывании лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, выписке пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 11».

3.3. Подпункт 5.4.3.2 подпункта 5.4.3 изложить в следующей редакции:

«5.4.3.2. За прерванный случай оказания медицинской помощи при прерывании лечения по медицинским показаниям, переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменении условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказании медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе при прерывании лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, выписке пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 11».

4. В разделе 6 «Финансовое обеспечение Территориальной программы» пункт 6.3 дополнить подпунктом 6.3.4 следующего содержания:

«6.3.4. Осуществляется финансовое обеспечение проведения исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации)»).

5. В разделе 7 «Нормативы объема медицинской помощи»:

5.1. В пункте 7.1:

5.1.1. В подпункте 7.1.1 слова «0,3139 вызова» заменить словами «0,3525 вызова», слова «0,311 вызова» заменить словами «0,35 вызова», слова «0,0029 вызова» заменить словами «0,0025 вызова».

5.1.2. В подпункте 7.1.2:

5.1.2.1. В подпункте 7.1.2.1.1 подпункта 7.1.2.1 слова «0,18 посещения на 1 жителя» заменить словами «0,232 посещения на 1 жителя».

5.1.2.2. Подпункт 7.1.2.2.1. подпункта 7.1.2.2 изложить в следующей редакции:

«7.1.2.2.1. За счет бюджетных ассигнований на 2021 год – 0,0018 посещения на 1 жителя, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, на 2021 год – 0,0062 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований на 2021 год – 0,0018 посещения на 1 жителя, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, на 2021 год – 0,003 посещения на 1 застрахованное лицо».

5.1.3. Подпункт 7.1.4 изложить в следующей редакции:

«7.1.4. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2021 год за счет бюджетных ассигнований – 0,056 обращения на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 1,7987 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением меди-

цинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1,7877 обращения на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,011 обращения на 1 застрахованное лицо). Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках Территориальной программы ОМС на 2021 год:

компьютерной томографии – 0,04899 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансной томографии – 0,00764 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы – 0,05424 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопических диагностических исследований – 0,03597 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,00088 исследования на 1 застрахованное лицо;

патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,00957 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирований на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,12441 исследования на 1 застрахованное лицо».

5.1.4. В подпункте 7.1.6.1 слова «0,053643 случая лечения» заменить словами «0,053638 случая лечения», слова «0,006569 случая лечения» заменить словами «0,006632 случая лечения».

5.1.5. Подпункт 7.1.7.1 изложить в следующей редакции:

«7.1.7.1. На 2021 год в рамках Территориальной программы ОМС – 0,166306 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,165596 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,00071 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе для:

медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021 год – 0,00968 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2021 год – 0,00309 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25% объема для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности);

за счет бюджетных ассигнований на 2021 год – 0,009 случая госпитализации на 1 жителя».

5.1.6. Подпункт 7.1.9 изложить в следующей редакции:

«7.1.9. Для паллиативной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, за исключением медицинской помощи, оказываемой в профильных специализированных медицинских организациях (хосписах), на 2021 год по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,004 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,016 койко-дня на 1 застрахованное лицо».

5.1.7. В подпункте 7.1.10 слова «0,000758 случая» заменить словами «0,000754 случая».

5.2. Таблицы 1 и 2 пункта 7.3 изложить в следующей редакции:

«Таблица 1

Вид медицинской помощи	В рамках Территориальной программы				За счет средств обязательного медицинского страхования			
	1 уровень	2 уровень	3 уровень	всего	1 уровень	2 уровень	3 уровень	всего
Скорая медицинская помощь	377,7	0,0	0,0	377,7	352,5	0,0	0,0	352,5
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:								
посещения с профилактической целью	1 465,8	1 777,8	224,2	3 467,8	1 400,0	1 475,0	214,0	3 089,0
посещения по неотложной помощи	281,5	185,5	98,6	565,6	269,0	177,0	94,0	540,0
обращения по поводу заболевания	1 090,2	820,9	29,0	1 940,1	1 040,9	730,4	27,7	1 799,0
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	27,3	24,1	6,9	58,2	26,048	21,019	6,571	53,638
Медицинская помощь в стационарных условиях	32,9	103,2	46,7	182,8	31,402	90,269	44,635	166,306
Паллиативная медицинская помощь	11,3	0,0	0,0	11,3	1,0	3,0	0,0	4,0

Таблица 2

Вид медицинской помощи	В рамках базовой программы ОМС				Сверх базовой программы ОМС			
	1 уровень	2 уровень	3 уровень	всего	1 уровень	2 уровень	3 уровень	всего
Скорая медицинская помощь	350,0	0,0	0,0	350,0	2,5	0,0	0,0	2,5
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:								
посещения с профилактической целью	1 332,0	1 384,0	214,0	2 930,0	68,0	91,0	0,0	159,0
посещения по неотложной помощи	269,0	177,0	94,0	540,0	0,0	0,0	0,0	0,0
обращения по поводу заболевания	1 035,2	724,8	27,7	1 787,7	5,7	5,6	0,0	11,3
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	26,048	21,019	6,571	53,638	0,0	0,0	0,0	0,0
Медицинская помощь в стационарных условиях	31,402	89,559	44,635	165,596	0,0	0,71	0,0	0,71
Паллиативная медицинская помощь	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	3,0	0,0	4,0».

6. В пункте 8.1 раздела 8 «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи»:

6.1. В подпункте 8.1.1 слова «3253,31 рубля» заменить словами «2899,30 рубля», слова «3258,28 рубля» заменить словами «2900,62 рубля».

6.2. В подпункте 8.1.2 слова «322,96 рубля» заменить словами «326,52 рубля», слова «199,78 рубля» заменить словами «258,76 рубля».

6.3. Подпункт 8.1.3 изложить в следующей редакции:

«8.1.3. На 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1374,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1575,85 рубля (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1583,10 рубля; по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 432,62 рубля), включая средние нормативы финансовых затрат на проведение 1 диагностического исследования:

компьютерной томографии – 3173,62 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 4273,91 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 677,17 рубля;

эндоскопического диагностического исследования – 946,30 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 6077,09 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2309,54 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 624,3 рубля».

6.4. В подпункте 8.1.5 слова «521,79 рубля» заменить словами «936,38 рубля», слова «176,69 рубля» заменить словами «315,12 рубля».

6.5. В подпункте 8.1.6 слова «883,54 рубля» заменить словами «1603,76 рубля».

6.6. В подпункте 8.1.7 слова «89250,27 рубля» заменить словами «90514,78 рубля».

6.7. В подпункте 8.1.8 слова «38972,33 рубля» заменить словами «39038,65 рубля», слова «9871,12 рубля» заменить словами «14724,84 рубля», слова «99751,47 рубля» заменить словами «99704,59 рубля».

6.8. В подпункте 8.1.9 слова «39077,4 рубля» заменить словами «37791,59 рубля».

6.9. В подпункте 8.1.10 слова «833,58 рубля» заменить словами «1753,19 рубля».

6.10. В подпункте 8.1.11 слова «102737,21 рубля» заменить словами «102940,46 рубля».

7. Раздел 9 «Подушевые нормативы финансирования» изложить в следующей редакции:

«9. Подушевые нормативы финансирования»

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2021 году составляют 17856,02 рубля, в 2022 году – 16928,40 рубля, в 2023 году – 17803,92 рубля, в том числе:

9.1. За счет средств областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2021 году – 3868,85 рубля, в 2022 году – 2276,36 рубля, в 2023 году – 2325,66 рубля.

9.2. За счет средств обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо:

9.2.1. На финансирование базовой программы ОМС в 2021 году – 13910,5 рубля, в 2022 году – 14574,87 рубля, в 2023 году – 15400,98 рубля (в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицин-

ского страхования в 2021 году – 13909,13 рубля, в 2022 году – 14574,87 рубля, в 2023 году – 15400,98 рубля).

9.2.2. На финансирование дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (межбюджетные трансферты из областного бюджета), в 2021 году – 76,67 рубля, в 2022 году – 77,17 рубля, в 2023 году – 77,28 рубля».

8. Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2021 год и на плановый период 2022 – 2023 годов (приложение № 3 к Территориальной программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 1.

9. Утвержденную стоимость Территориальной программы на 2021 год по условиям оказания медицинской помощи (приложение № 4 к Территориальной программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 2.

10. Дополнить примерным перечнем заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно (приложение № 11 к Территориальной программе), согласно приложению № 3.

Приложение № 1

Приложение № 3

к Территориальной программе

СТОИМОСТЬ
Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2021 год
и на плановый период 2022 – 2023 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Но- мер стро- ки	2021 год		Плановый период			
				2022 год		2023 год	
		Утвержденная стоимость Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы	
		всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо по обязатель- ному меди- цинскому страхова- нию) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо по обяза- тельному медицинс- кому страхо- ванию) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо по обяза- тельному медицинс- кому страхо- ванию) в год (рублей)
Стоимость Территориальной программы – всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	23 151 401,20	17 856,02	21 997 411,00	16 928,40	23 114 358,70	17 803,92
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	4 836 747,80	3 868,85	2 812 220,30	2 276,36	2 847 274,20	2 325,66
II. Стоимость Территориальной программы ОМС – всего** (сумма строк 04 + 08)	03	18 314 653,40	13 987,17	19 185 190,70	14 652,04	20 267 084,50	15 478,26

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Но- мер стро- ки	2021 год		Плановый период			
				2022 год		2023 год	
		Утвержденная стоимость Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы	
		всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо по обязатель- ному меди- цинскому страхова- нию) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо по обяза- тельному медицинс- кому страхо- ванию) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо по обяза- тельному медицинс- кому страхо- ванию) в год (рублей)
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07) – всего, в том числе:	04	18 214 264,00	13 910,50	19 084 151,20	14 574,87	20 165 867,80	15 400,98
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС**	05	18 212 464,00	13 909,13	19 084 151,20	14 574,87	20 165 867,80	15 400,98
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. Прочие поступления	07	1 800,00	1,37	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, в том числе:	08	100 389,40	76,67	101 039,50	77,17	101 216,70	77,28
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	100 389,40	76,67	101 039,50	77,17	101 216,70	77,28

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Номер строки	2021 год		Плановый период			
				2022 год		2023 год	
		Утвержденная стоимость Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы	
		всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию) в год (рублей)
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 ОМС	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, на целевые программы, а также без учета 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», и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС.

Справочно	2021 год		2022 год		2023 год	
	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Кировской области своих функций	95 601,20	73,01	87 624,40	66,92	87 624,40	66,92

Приложение № 2

Приложение № 4

к Территориальной программе

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы на 2021 год по условиям оказания медицинской помощи

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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 процентах к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*, в том числе:	01		x	x	3 868,85	x	4 836 747,80	x	20,89
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу	02	вызовов	0,011	330,27	3,49	x	4 366,20	x	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
ОМС, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	03	вызовов	0,010	125,16	1,28	х	1 602,00	х	х
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызовов	0,0003	6 578,20	2,21	х	2 764,20	х	х
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещений с профилактической и иными целями	0,232	474,10	110,22	х	137 797,46	х	х
	06	посещений по паллиативной медицинской помощи	0,0018	х	х	х	4 913,60	х	х
	07	включая посещения по паллиативной медицинской помощи	0,000	0,00	0,00	х	0,00	х	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
		мощи без учета посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
	08	включая посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0018	2 131,20	3,93	х	4 913,60	х	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
	09	обращений	0,056	1 374,90	76,79	х	96 005,20	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	10	посещений с профилактической и иными целями	0,000	0,00	0,00	х	0,00	х	х
	11	обращений	0,000	0,00	0,00	х	0,00	х	х
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случаев госпитализации	0,009	81 334,10	701,11	х	876 508,84	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	13	случаев госпитализации	0,000	0,00	0,00	х	0,00	х	х
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	14	случаев лечения	0,002	14 042,20	28,60	х	35 758,10	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	15	случаев лечения	0,000	0,00	0,00	х	0,00	х	х
5. Паллиативная медицинская помощь	16	койко-дней	0,011	2 519,80	28,59	х	35 741,90	х	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		x	x	2 901,24	x	3 627 057,10	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18	случаев госпитализации	x	x	18,81	x	23 513,00	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования**, в том числе на приобретение:	19		x	x	0,00	x	0,00	x	0,00
санитарного транспорта	19.1		x	x	0,00	x	0,00	x	x
компьютерного томографа	19.2		x	x	0,00	x	0,00	x	x
магнитно-резонансного томографа	19.3		x	x	0,00	x	0,00	x	x
иного медицинского оборудования	19.4		x	x	0,00	x	0,00	x	x
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	13 987,17	x	18 314 653,40	79,11
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34 + 41)	21	вызовов	0,3525	2 899,30	x	1 022,45	x	1 338 793,30	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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				
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования			
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1 + 42.1	22.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	2 027,36	х	527,11	х	690 196,47	х
		30.2 + 35.2 + 42.2	22.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,19	2 330,53	х	442,80	х	579 798,58	х
		30.3 + 35.3 + 42.3	22.3	посещений с иными целями	2,639	326,52	х	861,66	х	1 128 254,66	х
		35.4	22.4	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,0062	936,38	х	5,75	х	7 534,09	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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			
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу	
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования		
сумма строк	35.4.1	22.4.1	посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами***	0,0032	315,12	х	1,00	х	1 313,12	х
	35.4.2	22.4.2	посещения на дому выездными патронажными бригадами***	0,003	1 603,76	х	4,75	х	6 220,97	х
	30.4 + 35.5 + 42.4	22.5	посещений по неотложной медицинской	0,54	717,83	х	387,63	х	507 556,06	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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				
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования			
			исследований с целью выявления онкологических заболеваний								
		30.5.6 + 35.6.6 + 42.5.6	22.6.6	патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной	0,00957	2 309,54	х	22,10	х	28 938,49	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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			
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу	
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования		
		терапии								
	30.5.7 + 35.6.7 + 42.5.7	22.6.7	тестирований на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	624,30	x	77,67	x	101 699,09	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36 + 43), в том числе:	23	случаев госпитализации	0,166306	39 038,65	x	6 492,23	x	8 500 862,13	x	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1 + 43.1)	23.1	случаев госпитализации	0,00968	99 704,59	x	965,07	x	1 263 655,94	x	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2 + 43.2)	23.2	случаев госпитализации	0,00309	37 791,59	x	116,92	x	153 093,73	x	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3 + 43.3)	23.3	случаев госпитализации	0,0053	161 674,26	x	856,78	x	1 121 857,69	x	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37 + 44)	24	случаев лечения	0,053638	23 875,92	x	1 280,66	x	1 676 877,46	x	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)	24.1	случаев лечения	0,006632	90 514,78	x	600,30	x	786 030,35	x	

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2 + 44.2)	24.2	случаев	0,000754	102 940,46	x	77,60	x	101 602,23	x
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко-дней	0,004	1 753,19	x	7,02	x	9 186,69	x
затраты на ведение дела страховыми медицинскими организациями	26		x	x	x	124,84	x	163 458,79	x
иные расходы (равно строке 39)	27		x	x	x	0,00	x	0,00	x
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	28		x	x	x	13 786,36	x	18 051 716,33	77,97
скорая медицинская помощь	29	вызовов	0,35	2 900,62	x	1 015,69	x	1 329 939,48	x
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	2 027,36	x	527,11	x	690 196,47	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
	30.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,19	2 330,53	x	442,80	x	579 798,58	x
	30.3	посещений с иными целями	2,48	330,86	x	820,53	x	1 074 396,72	x
	30.4	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	717,83	x	387,63	x	507 556,06	x
	30.5	обращений	1,7877	1 583,10	x	2 830,11	x	3 705 709,91	x
	30.5.1	компьютерной томографии	0,04899	3 173,62	x	155,47	x	203 575,07	x
	30.5.2	магнитно-резонансной томографии	0,00764	4 273,91	x	32,65	x	42 756,21	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
	30.5.3	ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы	0,05424	677,17	х	36,73	х	48 096,68	х
	30.5.4	эндоскопических диагностических исследований	0,03597	946,30	х	34,04	х	44 571,77	х
	30.5.5	молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний	0,00088	6 077,09	х	5,32	х	6 964,34	х
	30.5.6	патолого-анатомических исследований биоп-	0,00957	2 309,54	х	22,10	х	28 938,49	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
		сийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии							
	30.5.7	тестирований на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	624,30	x	77,67	x	101 699,09	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случаев госпитализации	0,165596	39 142,38	x	6 481,83	x	8 487 241,65	x
медицинская помощь по профилю «онко-	31.1	случаев гос-	0,00968	99 704,59	x	965,07	x	1 263 655,94	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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 процентах к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
логия»		питализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случаев госпитализации	0,00309	37 791,59	x	116,92	x	153 093,73	x
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случаев госпитализации	0,0053	161 674,26	x	856,78	x	1 121 857,69	x
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случаев лечения	0,053638	23 875,92	x	1 280,66	x	1 676 877,46	x
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случаев лечения	0,006632	90 514,78	x	600,30	x	786 030,35	x
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случаев	0,000754	102 940,46	x	77,60	x	101 602,23	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой ОМС:	33		x	x	x	75,97	x	99 478,28	0,43
скорая медицинская помощь	34	вызовов	0,0025	2 713,40	x	6,76	x	8 853,82	x
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
	35.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х
	35.3	посещений с иными целями	0,159	258,76	х	41,13	х	53 857,94	х
	35.4	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,0062	936,38	х	5,75	х	7 534,09	х
	35.4.1	посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посе-	0,0032	315,12	х	1,00	х	1 313,12	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
		щений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
	35.4.2	посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,003	1 603,76	x	4,75	x	6 220,97	x
	35.5	посещений по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
		мощи							
	35.6	обращений	0,011	432,62	x	4,91	x	6 425,26	x
	35.6.1	компьютерной томографии	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	35.6.2	магнитно-резонансной томографии	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	35.6.3	ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	35.6.4	эндоскопических диагностических исследований	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	35.6.5	молекулярно-генетических исследований	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
		с целью выявления онкологических заболеваний							
	35.6.6	патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
	35.6.7	тестирований на выявление новой коронавирусной инфекции	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случаев госпитализации	0,00071	14 724,84	x	10,40	x	13 620,48	x
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случаев госпитализации	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случаев госпитализации	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случаев госпитализации	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случаев лечения	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случаев лечения	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случаев	0,000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
паллиативная медицинская помощь***	38	койко-дней	0,004	1 753,19	x	7,02	x	9 186,69	x
иные расходы	39		x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и забо-	40		x	x	x	0,00	x	0,00	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
леваниям, установленным базовой программой ОМС (дополнительное финансовое обеспечение):									
скорая медицинская помощь	41	вызовов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.3	посещений с иными целями	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.4	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
		по неотложной медицинской помощи							
	42.5	обращений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.5.1	компьютерной томографии	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.5.2	магнитно-резонансной томографии	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.5.3	ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.5.4	эндоскопических диагностических исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
	42.5.5	молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
	42.5.6	патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопу-	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
		холевой лекарственной терапии							
	42.5.7	тестирований на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	43	случаев госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случаев госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случаев госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случаев госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
медицинская помощь по профилю «онкология»	44.1	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер 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		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случаев	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	45		х	х	3 868,85	13 987,17	4 836 747,80	18 314 653,40	100

Примечание. Прогнозная численность населения Кировской области на 01.01.2021 – 1 250 173 человека. Численность застрахованного населения Кировской области на 01.01.2020 – 1 309 389 человек.

х – в данной ячейке значения не утверждаются.

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, на расходы сверх Территориальной программы ОМС.

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

Приложение № 3

Приложение № 11

к Территориальной программе

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ
заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний)
с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно

№ п/п	Наименование заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний), вид и условия оказания медицинской помощи	№ группы
1	В условиях круглосуточного стационара	
1.1	Осложнения, связанные с беременностью	2
1.2	Беременность, закончившаяся абортным исходом	3
1.3	Родоразрешение	4
1.4	Кесарево сечение	5
1.5	Операции на женских половых органах (уровень 1)	11
1.6	Операции на женских половых органах (уровень 2)	12
1.7	Ангионевротический отек, анафилактический шок	16
1.8	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе*	28
1.9	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*	33
1.10	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*	34
1.11	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*	35
1.12	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	66
1.13	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	67
1.14	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	86
1.15	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*	94
1.16	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*	95
1.17	Сотрясение головного мозга	111
1.18	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	135
1.19	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	156
1.20	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*	157
1.21	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*	158
1.22	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*	159
1.23	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*	160

1.24	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*	161
1.25	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*	162
1.26	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*	163
1.27	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*	164
1.28	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*	165
1.29	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*	166
1.30	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*	167
1.31	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*	168
1.32	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*	169
1.33	Лучевая терапия (уровень 8)	177
1.34	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)	185
1.35	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	189
1.36	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	192
1.37	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	195
1.38	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	204
1.39	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	205
1.40	Замена речевого процессора	209
1.41	Операции на органе зрения (уровень 1)	210
1.42	Операции на органе зрения (уровень 2)	211
1.43	Операций на органе зрения (уровень 3)	212
1.44	Операции на органе зрения (уровень 4)	213
1.45	Операции на органе зрения (уровень 5)	214
1.46	Операции на органе зрения (уровень 6)	215
1.47	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	235
1.48	Отравления и другие воздействия внешних причин	256
1.49	Операций на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	282
1.50	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	286
1.51	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	287
1.52	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	288
1.53	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	290
1.54	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	308
1.55	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	312
1.56	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)	322
1.57	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	327

1.58	Операции на органах полости рта (уровень 1)	339
1.59	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*	352
1.60	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов*	354
1.61	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)	355.1
1.62	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)	355.2
1.63	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)	355.3
1.64	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	358
1.65	Реинфузия аутокрови	360
1.66	Баллонная внутриаортальная контрпульсация	361
1.67	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	362
2.	В условиях дневного стационара	
2.1	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	1
2.2	Искусственное прерывание беременности (аборт)	5
2.3	Аборт медикаментозный	6
2.4	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	7
2.5	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе*	15
2.6	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*	18
2.7	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*	19
2.8	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*	20
2.9	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*	40
2.10	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*	41
2.11	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	51
2.12	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ	52
2.13	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования	53
2.14	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*	54
2.15	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*	55
2.16	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*	56
2.17	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*	57
2.18	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*	58
2.19	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*	59
2.20	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*	60
2.21	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*	61
2.22	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях	62

	(кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*	
2.23	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*	63
2.24	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*	64
2.25	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*	65
2.26	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*	66
2.27	Лучевая терапия (уровень 8)	74
2.28	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)	80
2.29	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	84
2.30	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	88
2.31	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	92
2.32	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	98
2.33	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	99
2.34	Замена речевого процессора	102
2.35	Операции на органе зрения (уровень 1)	104
2.36	Операции на органе зрения (уровень 2)	105
2.37	Операции на органе зрения (уровень 3)	106
2.38	Операции на органе зрения (уровень 4)	107
2.39	Операции на органе зрения (уровень 5)	108
2.40	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	113
2.41	Отравления и другие воздействия внешних причин	117
2.42	Операции на органах полости рта (уровень 1)	145
2.43	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*	151
2.44	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)	152.1
2.45	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов*	154

* При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.