



ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

18.08.2021

№ 430-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 и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.07.2021.

Председатель Правительства
Кировской области А.А. Чурин



Приложение

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Кировской области
от 18.08.2021 № 430-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 1.3.18 следующего содержания:

«1.3.18. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, согласно приложению № 10».

2. Пункт 3.10 раздела 3 «Порядок и условия оказания медицинской помощи» дополнить абзацами следующего содержания:

«С 1 июля 2021 г. в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства, определенные перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, согласно приложению № 10.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются на официальном сай-

те министерства здравоохранения Кировской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в государственное некоммерческое финансово-кредитное учреждение Кировской областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Государственное некоммерческое финансово-кредитное учреждение Кировской областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – единая система), сети радиотелефонной связи (СМС-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единой системы.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в течение одного дня в соответствии с пунктом 1 перечня исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, согласно приложению № 10.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. В разделе 6 «Финансовое обеспечение Территориальной программы»:

3.1. В пункте 6.4 слова «застрахованным по ОМС» заменить словами «застрахованным по обязательному медицинскому страхованию».

3.2. Пункт 6.6 дополнить подпунктом 6.6.15 следующего содержания:

«6.6.15. Углубленной диспансеризации, в том числе в 2021 году, за счет иных межбюджетных трансфертов бюджету Кировской области на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на оплату углубленной диспансеризации».

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

4.1. В пункте 7.1:

4.1.1. Подпункт 7.1.1 изложить в следующей редакции:

«7.1.1. Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2021 год в рамках Территориальной программы ОМС – 0,3139 вызова на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,311 вызова на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,0029 вызова на 1 застрахованное лицо), на 2022 – 2023 годы в рамках Территориальной программы ОМС – 0,2929 вызова на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в

дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,0029 вызова на 1 застрахованное лицо), за счет бюджетных ассигнований на 2021 – 2023 годы (скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации) – 0,011 вызова на 1 жителя».

4.1.2. Подпункт 7.1.2.2 подпункта 7.1.2 изложить в следующей редакции:

«7.1.2.2. Для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому:

7.1.2.2.1. За счет бюджетных ассигнований на 2021 год – 0,0016 посещения на 1 жителя, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, на 2021 год – 0,0123 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 – 0,0016 посещения на 1 жителя, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, на 2021 год – 0,006 посещения на 1 застрахованное лицо.

7.1.2.2.2. За счет бюджетных ассигнований на 2022 – 2023 годы – 0,0016 посещения на 1 жителя, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, на 2022 – 2023 годы – 0,0124 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований на 2022 – 2023 годы – 0,0016 посещения на 1 жителя, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, на 2022 – 2023 годы – 0,0057 посещения на 1 застрахованное лицо».

4.1.3. В подпункте 7.1.4:

4.1.3.1. В подпункте 7.1.4.1 слова «0,02833 исследования» заменить словами «0,04035 исследования».

4.1.3.2. В подпункте 7.1.4.2 слова «0,01226 исследования» заменить словами «0,01014 исследования».

4.1.3.3. В подпункте 7.1.4.3 слова «0,1113 исследования» заменить словами «0,0831 исследования».

4.1.3.4. В подпункте 7.1.4.4 слова «0,04913 исследования» заменить словами «0,04475 исследования».

4.1.4. В подпункте 7.1.6.1 подпункта 7.1.6 слова «0,061074 случая лечения» заменить словами «0,053643 случая лечения», слова «0,006935 случая лечения» заменить словами «0,006569 случая лечения».

4.1.5. Подпункт 7.1.7 изложить в следующей редакции:

«7.1.7. Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

7.1.7.1. На 2021 год в рамках Территориальной программы ОМС – 0,166562 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,165592 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,00097 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе для:

медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021 год – 0,00971 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 – 0,00307 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 – 0,008 случая госпитализации на 1 жителя.

7.1.7.2. На 2022 – 2023 годы в рамках Территориальной программы ОМС – 0,166562 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (по слу-

чаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,165592 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,00097 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе для:

медицинской помощи по профилю «онкология» на 2022 – 2023 годы – 0,00949 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 2022 – 2023 годы – 0,00444 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 2022 – 2023 годы – 0,008 случая госпитализации на 1 жителя».

4.2. 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	333,8	0,0	0,0	333,8	313,9	0,0	0,0	313,9
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:								
посещения с профилактической целью	1 461,5	1 715,5	222,6	3 399,6	1 407,6	1479,2	214,5	3 101,3
посещения по неотложной помощи	277,8	183,0	97,3	558,1	268,8	177,1	94,1	540,0
обращения по поводу заболевания	1 081,1	826,4	30,8	1 938,3	1 036,4	732,8	29,5	1 798,7
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	27,0	23,7	7,0	57,6	26,024	20,894	6,725	53,643
Медицинская помощь в стационарных условиях	31,6	101,9	45,2	178,7	30,932	91,386	44,244	166,562
Паллиативная медицинская помощь	15,4	11,0	1,7	28,1	4,3	10,1	1,6	16,0

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	311,0	0,0	0,0	311,0	2,9	0,0	0,0	2,9
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:								
посещения с профилактической целью	1 332,8	1 382,8	214,4	2 930,0	74,8	96,4	0,1	171,3
посещения по неотложной помощи	268,8	177,1	94,1	540,0	0,0	0,0	0,0	0,0
обращения по поводу заболевания	1 030,8	727,4	29,5	1 787,7	5,6	5,4	0,0	11,0
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	26,024	20,894	6,725	53,643	0,0	0,0	0,0	0,0
Медицинская помощь в стационарных условиях	30,932	90,416	44,244	165,592	0,0	0,97	0,0	0,97
Паллиативная медицинская помощь	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	10,1	1,6	16,0».

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

5.1. В подпункте 8.1.1 слова «3252,94 рубля» заменить словами «3253,31 рубля».

5.2. В подпункте 8.1.3:

5.2.1. В абзаце втором слова «3370,24 рубля» заменить словами «3171,01 рубля».

5.2.2. В абзаце третьем слова «4389,26 рубля» заменить словами «4375,79 рубля».

5.2.3. В абзаце четвертом слова «678,04 рубля» заменить словами «676,59 рубля».

5.2.4. В абзаце пятом слова «931,08 рубля» заменить словами «936,25 рубля».

5.2.5. В абзаце седьмом слова «патолого-анатомического исследования» заменить словами «патологоанатомического исследования», слова «2261,06 рубля» заменить словами «2268,16 рубля».

5.3. В подпункте 8.1.5 слова «184,63 рубля» заменить словами «176,69 рубля».

5.4. В подпункте 8.1.6 слова «923,25 рубля» заменить словами «883,54 рубля».

5.5. В подпункте 8.1.7 слова «23669,48 рубля» заменить словами «23875,92 рубля», слова «90545,48 рубля» заменить словами «89250,27 рубля».

5.6. В подпункте 8.1.8 слова «38409,71 рубля» заменить словами «38972,33 рубля», слова «38576,47 рубля» заменить словами «39142,38 рубля», слова «117331,52 рубля» заменить словами «99751,47 рубля».

5.7. В подпункте 8.1.11 слова «133334,77 рубля» заменить словами «102737,21 рубля».

6. 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 17042,08 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 – 3050,54 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 – 13914,86 рубля, в 2022 году – 14574,87 рубля, в 2023 году – 15400,98 рубля

(в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2021 году – 13914,10 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 – 76,68 рубля, в 2022 году – 77,17 рубля, в 2023 году – 77,28 рубля».

7. 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.

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

9. Дополнить перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации (приложение № 10 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	22 134 080,60	17 042,08	21 997 411,00	16 928,40	23 114 358,70	17 803,92
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	3 813 717,40	3 050,54	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	18 320 363,20	13 991,54	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	18 219 973,80	13 914,86	19 084 151,20	14 574,87	20 165 867,80	15 400,98
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС**	05	18 218 973,80	13 914,10	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	1 000,0	0,76	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	76,68	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	76,68	101 039,50	77,17	101 216,70	77,28

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 обя- зательному медицинс- кому страхо- ванию) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо по обя- зательному медицинс- кому страхо- ванию) 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 застрахо- ванное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахо- ванное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахо- ванное лицо (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Кировской области своих функций	87 624,40	66,92	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	3 050,54	x	3 813 717,4	x	17,23
I. 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	x	1 602,00	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызовов	0,0003	6 578,20	2,21	x	2 764,20	x	x
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещений с профилактической и иными целями	0,180	474,10	85,06	x	106 344,80	x	x
	06	посещений по паллиативной медицинской помощи	0,0016	x	x	x	x	x	x
	07	включая посещения по паллиативной медицинской помощи	0,000	0,00	0,00	x	0,00	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	
		мощи без учета посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
	08	включая посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0016	2 131,20	3,48	х	4 353,70	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	0,062	1 374,90	85,08	x	106 364,90	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	10	посещений с профилактической и иными целями	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
	11	обращений	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случаев госпитализации	0,008	81 334,10	683,10	x	853 995,10	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	13	случаев госпитализации	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	14	случаев лечения	0,002	14 042,20	28,60	x	35 758,10	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	15	случаев лечения	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь	16	койко-дней	0,011	2 519,80	27,42	x	34 283,90	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	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		x	x	2 118,98	x	2 649 091,40	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	13 991,54	x	18 320 363,20	82,77
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34 + 41)	21	вызовов	0,3139	3 253,31	x	1 021,41	x	1 337 425,56	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	322,96	х	852,29	х	1 115 977,34	х
		35.4	22.4	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая ***	0,0123	521,79	х	6,46	х	8 464,55	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***	0,0063	176,69	x	1,12	x	1 466,90	x
	35.4.2	22.4.2	посещения на дому выездными патронажными бригадами***	0,006	883,54	x	5,34	x	6 997,65	x
	30.4 + 35.5 + 42.4	22.5	посещений по неотложной медицинской	0,54	717,83	x	387,63	x	507 556,06	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			
			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	0,013	2 268,16	x	29,54	x	38 678,98	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		
		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	0,166562	38 972,33	x	6 491,20	x	8 499 513,51	x	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1 + 43.1)	23.1	случаев госпитализации	0,00971	99 751,47	x	968,73	x	1 268 439,69	x	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2 + 43.2)	23.2	случаев госпитализации	0,00307	39 077,40	x	119,79	x	156 856,68	x	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3 + 43.3)	23.3	случаев госпитализации	0,0056	162 763,69	x	909,29	x	1 190 616,37	x	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37 + 44)	24	случаев лечения	0,053643	23 875,92	x	1 280,77	x	1 677 020,72	x	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)	24.1	случаев лечения	0,006569	89 250,27	x	586,33	x	767 730,86	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	0,000758	102 737,21	x	77,91	x	102 018,05	x
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко-дней	0,016	833,58	x	13,67	x	17 896,94	x
затраты на ведение дела страховыми медицинскими организациями	26		x	x	x	124,84	x	163 459,48	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	13 790,72	x	18 057 425,44	81,58
скорая медицинская помощь	29	вызовов	0,311	3 258,28	x	1 013,63	x	1 327 242,17	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	1 586,73	x	2 836,60	x	3 714 207,92	x
	30.5.1	компьютерной томографии	0,04035	3 171,01	x	127,95	x	167 533,82	x
	30.5.2	магнитно-резонансной томографии	0,01014	4 375,79	x	44,35	x	58 071,06	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	0,0831	676,59	x	56,21	x	73 596,45	x
	30.5.4	эндоскопических диагностических исследований	0,04475	936,25	x	41,90	x	54 865,31	x
	30.5.5	молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний	0,001184	7 387,05	x	8,74	x	11 449,92	x
	30.5.6	патолого-анатомических исследований биоп-	0,013	2 268,16	x	29,54	x	38 678,98	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	
		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	х	77,67	х	101 699,09	х
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случаев госпитализации	0,165592	39 142,38	х	6 481,65	х	8 487 006,80	х
медицинская помощь по профилю «онко-	31.1	случаев гос-	0,00971	99 751,47	х	968,73	х	1 268 439,69	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	
логия»		питализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случаев госпитализации	0,00307	39 077,40	x	119,79	x	156 856,68	x
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случаев госпитализации	0,0056	162 763,69	x	909,29	x	1 190 616,37	x
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случаев лечения	0,053643	23 875,92	x	1 280,77	x	1 677 020,72	x
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случаев лечения	0,006569	89 250,27	x	586,33	x	767 730,86	x
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случаев	0,000758	102 737,21	x	77,91	x	102 018,05	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой ОМС:	33		x	x	x	75,98	x	99 478,28	0,45
скорая медицинская помощь	34	вызовов	0,0029	2 713,40	x	7,78	x	10 183,39	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	199,78	х	31,76	х	41 580,62	х
	35.4	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,0123	521,79	х	6,46	х	8 464,55	х
	35.4.1	посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посе-	0,0063	176,69	х	1,12	х	1 466,90	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	0,006	883,54	х	5,34	х	6 997,65	х
	35.5	посещений по неотложной медицинской помощи	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		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	
		мощи							
	35.6	обращений	0,011	595,61	x	6,76	x	8 846,07	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	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	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случаев госпитализации	0,00097	9 871,12	х	9,55	х	12 506,71	х
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случаев госпитализации	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случаев госпитализации	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случаев госпитализации	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случаев лечения	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случаев лечения	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случаев	0,000	0,00	х	0,00	х	0,00	х
паллиативная медицинская помощь***	38	койко-дней	0,016	833,58	х	13,67	х	17 896,94	х
иные расходы	39		х	х	х	0,00	х	0,00	х
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой ОМС (дополнительное финансовое обеспечение):	40		х	х	х	0,00	х	0,00	х
скорая медицинская помощь	41	вызовов	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская помощь в амбулаторных	42.1	комплексных	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	
условиях		посещений для проведения профилактических медицинских осмотров							
	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 по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
	42.5	обращений	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	
	42.5.1	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
	42.5.5	молекулярно-генетических исследований с целью выявления он-	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	
		кологических заболеваний							
	42.5.6	патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
	42.5.7	тестирований на выявление	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	
		новой коронавирусной инфекции (COVID-19)							
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	43	случаев госпитализации	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случаев госпитализации	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случаев госпитализации	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случаев госпитализации	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случаев лечения	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
медицинская помощь по профилю «онкология»	44.1	случаев лечения	0,00	0,00	х	0,00	х	0,00	х
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	3 050,54	13 991,54	3 813 717,40	18 320 363,20	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 № 10

к Территориальной программе

ПЕРЕЧЕНЬ

исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95% и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

проведение спирометрии или спирографии;

общий (клинический) анализ крови развернутый;

биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

определение концентрации D-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполня-

лась ранее в течение года);

прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации D-димера в крови).
