



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.04.2019

№ 125-пп

г. Биробиджан

О внесении изменений и дополнения в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 05.03.2019 № 55-пп

Правительство Еврейской автономной области
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 05.03.2019 № 55-пп «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» следующие изменения и дополнение:

1.1. В разделе V «Финансовое обеспечение Территориальной программы» в абзаце тридцать седьмом после слов «психоактивных веществ),» дополнить словами «финансовое обеспечение медицинского освидетельствования граждан на состояние опьянения),».

1.2. В разделе VII «Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования»:

- в абзаце шестом число «26959,37» заменить числом «26958,36»;
- в абзаце пятнадцатом числа «28551,57» и «29968,62» заменить числами «28551,67» и «29968,71» соответственно;
- в абзаце двадцать шестом число «17252,10» заменить числом «17252,03».

1.3. В разделе VIII «Порядок и условия предоставления медицинской помощи»:

- абзац третий пункта 8.1 изложить в следующей редакции:

«Выбор врача осуществляется гражданином не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации), при этом выбираются врачи, оказывающие первичную медико-санитарную помощь: врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач) или фельдшер, путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.»;

- в абзаце тринадцатом пункта 8.14 слово «Магаданской» заменить словами «Еврейской автономной».

1.4. Приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.5. Приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.6. Приложение № 3 изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.7. В приложении № 4:

- дополнить пунктом 6 следующего содержания:

«6	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинская центральная районная больница»	+	1»;
----	--	---	-----

- пункт 22 изложить в следующей редакции:

«22	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Эксперт Хабаровск», г. Хабаровск	+	1»;
-----	--	---	-----

- пункт 27 изложить в следующей редакции:

«27	Общество с ограниченной ответственностью «ДВ центр инновационной диагностики и эндоскопической хирургии «Макс Клиник»	+	1»;
-----	---	---	-----

- пункт 38 изложить в следующей редакции:

«38	Индивидуальный предприниматель Вергилес Александр Яковлевич	+	1»;
-----	---	---	-----

- пункт 41 изложить в следующей редакции:

«41	Индивидуальный предприниматель Калинина Лариса Валерьевна	+	1»;
-----	---	---	-----

- пункт 45 изложить в следующей редакции:

«45	Индивидуальный предприниматель Каковкин Андрей Александрович	+	1».
-----	--	---	-----

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

Губернатор области



А.Б. Левинталь



Приложение № 1

к Постановлению правительства
Еврейской автономной области

30.04.2019 № 125-пп

«Приложение № 1

к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
территории Еврейской
автономной области на 2019 год
и на плановый период 2020 и
2021 годов

Целевые значения

критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой
в рамках территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории
Еврейской автономной области на 2019 год и на плановый
период 2020 и 2021 годов

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения индикатора		
			2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
1.	Критерии качества медицинской помощи				
1.1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	43,0	43,0	50,0
	в том числе:				
1.1.1.	Городского населения	процентов от числа опрошенных	43,0	43,0	50,0
1.1.2.	Сельского населения	процентов от числа опрошенных	43,0	43,0	50,0
1.2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	733,2	727,9	727,9

1	2	3	4	5	6
1.3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	34,0	32,0	32,0
1.4.	Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми	0	0	0
1.5.	Младенческая смертность	на 1 тыс. человек, родившихся живыми	8,4	5,8	5,4
	в том числе:				
1.5.1.	Городского населения	на 1 тыс. человек, родившихся живыми	8,5	5,4	5,4
1.5.2.	Сельского населения	на 1 тыс. человек, родившихся живыми	8,2	6,2	5,4
1.6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	7,8	7,6	7,5
1.7.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 1 тыс. родившихся живыми	3,1	3,1	3,0
1.8.	Смертность населения	число умерших на 1 тыс. человек населения	14,1	13,8	13,6
	в том числе:				
1.8.1.	Городского населения	число умерших на 1 тыс. человек населения	14,5	14,0	13,8
1.8.2.	Сельского населения	число умерших на 1 тыс. человек населения	13,8	13,6	13,4
1.9.	Доля умерших в возрасте от 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	процентов	2,1	1,7	1,6

1	2	3	4	5	6
1.10.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	124,2	123,4	122,5
1.11.	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	процентов	12,4	12,2	12,0
1.12.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	5,9	6,0	6,1
1.13.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста	процентов	6,1	6,2	6,3
1.14.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов	52,0	52,5	54,0
1.15.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	54,5	55,8	58,0

1	2	3	4	5	6
1.16.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	проценты	31,1	34,0	35,8
1.17.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	процентов	24,0	24,0	25,0
1.18.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процентов	4,8	4,7	4,6
1.19.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	52,0	55,0	57,0
1.20.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	32,0	34,0	36,0

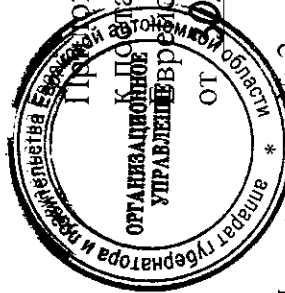
1	2	3	4	5	6
1.21.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	30,5	30,6	30,8
1.22.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	52,5	52,6	52,7
1.23.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	35,0	35,2	35,4
1.24.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания				

1	2	3	4	5	6
1.25.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	0	17,0	20,6
1.26.	Количество обоснованных жалоб	единиц на 1 тыс. населения	0,530	0,529	0,526
	в том числе				
	на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единиц на 1 тыс. населения	0,102	0,100	0,097
2.	Критерии доступности медицинской помощи				
2.1.	Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	28,0	28,2	28,4
	в том числе:				
2.1.1.	Городского населения	на 10 тыс. человек населения	37,4	37,8	38,2
2.1.2.	Сельского населения	на 10 тыс. человек населения	7,8	8,1	8,4
2.2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	91,2	91,4	91,6
	в том числе:				
2.2.1.	Городского населения	на 10 тыс. человек населения	116,5	116,8	117,0

1	2	3	4	5	6
2.2.2.	Сельского населения	на 10 тыс. человек населения	35,7	35,9	36,0
2.3.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на одну занятую должность врача, ведущего прием)	посещений	4292	4295	4297
	в том числе:				
2.3.1.	В городской местности	посещений	4307	4309	4311
2.3.2.	В сельской местности	посещений	4191	4193	4195
2.4.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году)	дней	282	284	286
	в том числе:				
2.4.1.	В городской местности	дней	280	281	282
2.4.2.	В сельской местности	дней	284	287	290
2.5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процентов	6,11	6,14	6,16
2.6.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процентов	2,54	2,56	2,56

1	2	3	4	5	6
2.7.	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	процентов	63,0	63,0	63,0
2.8.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, в том числе:	процентов	87,0	87,4	87,4
2.8.1	Городских жителей	процентов	95,4	95,6	95,8
2.8.2	Сельских жителей	процентов	78,5	78,7	78,9
2.9.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	85,0	85,0	85,0
	в том числе:				
2.9.1.	Городских жителей	процентов	85,0	85,0	85,0
2.9.2.	Сельских жителей	процентов	85,0	85,0	85,0
2.10.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	процентов	4,34	4,36	4,38
2.11.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1 тыс. человек сельского населения	360,0	360,0	365,0

1	2	3	4	5	6
2.12.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов	30	27	23
2.13.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	процентов	5	20,0	30,0
2.14.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	процентов	93,0	95,0	95,0».



Приложение № 2

К постановлению правительства
Организационное
управление Еврейской автономной области
от 04. 2019 № 125-пп

«Приложение № 2 к Территориальной
программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на территории Еврейской автономной
области на 2019 год и на плановый период
2020 и 2021 годов

Стоимость

территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на
территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов
по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2019 год		плановый период		
		утвержденная стоимость территориальной программы		2020 год		2021 год
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	стоимость территориальной программы на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)	стоимость территориальной программы на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)

1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	3 528 391.90	21 107.25	3 727 363.00	22 286.13	3 914 830.3	23 396.72
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	616 662.30	3 855.22	616 562.30	3 854.60	616 101.50	3 851.72
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	2 911 729.60	17 252.03	3 110 800.70	18 431.53	3 298 728.80	19 545.00
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе:	04	2 911 729.60	17 252.03	3 110 800.70	18 431.53	3 298 728.80	19 545.00
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	2 911 728.50	17 252.03	3 110 799.60	18 431.53	3 298 727.70	19 545.00
1.2. - межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06						
1.3. прочие поступления	07	1,1	-	1,1	-	1,1	-

1	2	3	4	5	6	7	8
2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.	09						
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

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

<*> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы" и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Справочно	2019 год		2020 год		2021 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	48 000,00	284,40	43 000,00	254,78	43 000,00	254,78
На софинансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей среднего медицинского персонала	17 699,4	104,87	49 883,70	295,56	72 516,80	429,66».

Приложение № 3
к постановлению правительства
Еврейской автономной области

«Приложение № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Еврейской
автономной области на 2019 год и на плановый
период 2020 и 2021 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи по условиям
ее оказания на 2019 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинск ой помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставл ения медицинск ой помощи в расчете на 1 застрахова нное лицо)	Стоимость единицы объема медицинско й помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле -ния медицинско й помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
					руб.		тыс. руб.	в % к итогоу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС

1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе <*>:	01		X	X	3 855,22	X	616 662,30	X	17,5
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,0016	20 120,00	31,45		5 030,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов						X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,7300	368,15	268,75		42 988,07	X	X
	05	обращение	0,1440	1 593,74	229,50		36 710,10	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями						X	X
	07	обращение						X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0146	103 374,13	1 509,04		241 378,60	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации									
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0.0040	7 949.38	31.81	X	5 087.60	X	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения				X		X	X	X	X
5. паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0.0219	1 009.97	22.10	X	3 534.90	X	X	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	1 762.58	X	281 933.0 ₃	X	X	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	-	X	X		X		X	X	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <***>, в том числе на приобретение:	15		X	X		X		X	X		
санитарного транспорта	16	-	X	X		X		X	X	X	X

КТ		17	-	X	X		X		X		X
МРТ		18	-	X	X		X		X		X
иного оборудования	медицинского	19	-	X	X		X		X		X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X		X		X		82.5 2 911 729,6
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)		21	вызов	0.3000	3 459,43		X		1 037,83		X 175 160,6
медицинская помощь амбулаторных условиях	в сумма строк	30.1 - 35.1	посещение с профилактиче- скими и иными целями	2.8800	708,33		X		2 039,99		X 344 301,4
		30.1 + 35.1 + 1	в том числе для проведения профилактиче- ских медицинских осмотров, включая диспансери- зацию	0.7900	1 524,45		X		1 204,32		X 203 259,6
		30.2 + 35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0.5600	899,09		X		503,49		X 84 977,1

	30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,7700	1 965,63	X	3 479,16	X	587 199,6	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 – 36), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17443	47962,89	X	8366,17	X	1412008,2	X	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	23.1	случай госпитализации	0,0091	114 679,21	X	1 043,58	X	176 131,4	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	23.2	случай госпитализации	0,0040	51 811,62	X	207,25	X	34 978,2	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 – 36.3)	23.3	случай госпитализации	0,0029	156 800,83	X	454,72	X	76 746,2	X	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе	24	случай лечения	0,0620	26 958,36	X	1 671,41	X	282 095,3	X	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	случай лечения	0,00631	105 526,97	X	665,88	X	112 383,8	X	
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000478	170 291,71	X	81,40	X	13 738,3	X	
паллиативная медицинская	25	к/день	0	0	X	0	X	0	X	

[illegible]

		помощи							
	30.3	обращение	1.7700	1 965.63	X	3 479.16	X	587 199,6	X
Специализированная помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случай госпитализации	0.17443	47 962.89	X	8 366.17	X	1 412 008.2	
медицинская помощь по профилю «онкология»	31.1	случай госпитализации	0.0091	114 679.21	X	1 043.58	X	176 131.4	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0.0040	51 811.62	X	207.25	X	34 978.2	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0.0029	156 800.83	X	454.72	X	76 746.2	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0.0620	26 958.36	X	1 671.41	X	282 095,3	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0.00631	105 526.97	X	665.88	X	112 383.8	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0.000478	170 291.71	X	81.40	X	13 738,3	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X		X		
скорая медицинская помощь	34	вызов			X		X		X

медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X
	35.1.1	в том числе для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию			X		X		X
	35.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	35.3	обращение			X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	36	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная	36.3	случай			X		X		X

медицинская помощь		госпитализации								
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения				X			X	
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения				X			X	
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай				X			X	
паллиативная медицинская помощь	38	к/день				X			X	
иные расходы	39		X	X	X	X		-	X	
ИТОГО (сумма строк 01–15–20)	40		X	X	X	3 855.22	17 252.03	616 662.30	2 911 729.6	100

<*> без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС

<***> в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ».