



**МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН
ВИКТЕРЖЕ
ПУНЧАЛ**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 30 июня 2015 г. № 358

**О внесении изменений в постановление Правительства
Республики Марий Эл от 26 декабря 2014 г. № 698**

Правительство Республики Марий Эл постановляет:

1. Внести в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Марий Эл от 26 декабря 2014 г. № 698 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (портал «Марий Эл официальная» (portal.mari.ru/pravo), 29 декабря 2014 г., № 26122014040566; 6 марта 2015 г., № 06032015040068), следующие изменения:

а) абзац девятый раздела 5 после слов «профилактическую помощь,» дополнить словами «и специализированная медицинская помощь»;

б) разделы 6 и 7 изложить в следующей редакции:

«6. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе рассчитываются в единицах объема на 1 жителя в год, по территориальной программе ОМС - на 1 застрахованное лицо. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи определены с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными Министерством

здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации порядками оказания медицинской помощи.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансирования, предусмотренных разделом 7 настоящей Программы, и составляют:

а) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2015 - 2017 годы - в рамках территориальной программы ОМС - 0,3226 вызова на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы ОМС - 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,0046 вызова на 1 застрахованное лицо, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,2 вызова на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,085 вызова на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,033 вызова на 1 застрахованное лицо;

сверх базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,0025 вызова на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,0004 вызова на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,0017 вызова на 1 застрахованное лицо;

б) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала):

на 2015 год - 2,607 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,3 посещения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,005 посещения на 1 застрахованное лицо:

в рамках Программы для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,937 посещения на 1 жителя;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,775 посещения на 1 жителя;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,895 посещения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,865 посещения на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,582 посещения на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,853 посещения на 1 застрахованное лицо;

сверх базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,0001 посещения на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,0039 посещения на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,001 посещения на 1 застрахованное лицо;

на 2016 год - 2,656 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,002 посещения на 1 застрахованное лицо;

на 2017 год - 2,689 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,002 посещения на 1 застрахованное лицо;

в) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями:

на 2015 год - 2,065 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,011 обращения на 1 застрахованное лицо:

в рамках Программы для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,905 обращения на 1 жителя;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,617 обращения на 1 жителя;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,543 обращения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,88 обращения на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,542 обращения на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,528 обращения на 1 застрахованное лицо;

в рамках сверх базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,0009 обращения на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,0089 обращения на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,0012 обращения на 1 застрахованное лицо;

на 2016 год - 2,092 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,006 обращения на 1 застрахованное лицо;

на 2017 год - 2,093 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,006 обращения на 1 застрахованное лицо;

г) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС:

на 2015 год - 0,5 посещения на 1 застрахованное лицо:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,259 посещения на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,126 посещения на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,115 посещения на 1 застрахованное лицо;

на 2016 год - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

на 2017 год - 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

д) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

на 2015 год - 0,6256 пациенто-дня на 1 жителя:

в рамках базовой программы ОМС - 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

в рамках Программы для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,1885 пациенто-дня на 1 жителя;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,232 пациенто-дня на 1 жителя;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,2051 пациенто-дня на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,1885 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,167 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,2045 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

на 2016 год - 0,6262 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

на 2017 год - 0,6268 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

е) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

на 2015 год - 0,1836 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,172 случая госпитализации

на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,0001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо:

в рамках Программы для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,0233 случая госпитализации на 1 жителя;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,0478 случая госпитализации на 1 жителя;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,1125 случая госпитализации на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,023 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,039 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,11 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в рамках сверх базовой программы ОМС для медицинских организаций:

II уровня оказания медицинской помощи - 0,0001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

на 2016 год - 0,1839 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,0001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

на 2017 год - 0,1842 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС - 0,0001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС:

на 2015 год - 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

II уровня оказания медицинской помощи - 0,007 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

III уровня оказания медицинской помощи - 0,026 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

на 2016 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

на 2017 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

ж) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях:

на 2015 год - 0,047 койко-дня на 1 жителя:

в рамках Программы для медицинских организаций:

I уровня оказания медицинской помощи - 0,023 койко-дня на 1 жителя;

II уровня оказания медицинской помощи - 0,024 койко-дня на 1 жителя;

на 2016 год - 0,059 койко-дня на 1 жителя;

на 2017 год - 0,071 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на 1 жителя составляет на 2015 год 0,0029 случая госпитализации, на 2016 год - 0,0033 случая госпитализации, на 2017-год - 0,0035 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях (в том числе при несчастных случаях, травмах, отравлениях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, и других состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС, включен в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Марий Эл.

Настоящие нормативы объема медицинской помощи определены на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в расчете на 1 жителя и на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Республике Марий Эл между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

7. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

7.1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2015 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 1 710,1 рубля, сверх базовой программы ОМС - 3 246,35 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 249,24 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 354,51 рубля, сверх базовой программы ОМС - 131,34 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 712,85 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 993,23 рубля, сверх базовой программы ОМС - 375,64 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 453,79 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 261,43 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 1 306,9 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 28 045,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 23 139,61 рубля, сверх базовой программы ОМС - 21 986,76 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 1 539,3 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 644,51 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с настоящей Программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 1 804,2 рубля на 2016 год, 1 948,9 рубля на 2017 год, сверх базовой программы ОМС - 3 246,35 рубля на 2016 год, 3 246,35 рубля на 2017 год;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 295,2 рубля на 2016 год, 330,11 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 360,83 рубля на 2016 год, 395,21 рубля на 2017 год, сверх базовой программы ОМС - 135,61 рубля на 2016 год, 135,61 рубля на 2017 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 844,25 рубля на 2016 год, 944,12 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 1 054,99 рубля на 2016 год, 1 185,83 рубля на 2017 год, сверх базовой программы ОМС - 387,84 рубля на 2016 год, 387,84 рубля на 2017 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 458,98 рубля на 2016 год, 502,72 рубля на 2017 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 347,27 рубля на 2016 год, 389,85 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 1 405,4 рубля на 2016 год, 1 574,21 рубля на 2017 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 34 993,1 рубля на 2016 год, 38 206,57 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 24 079,21 рубля на 2016 год,

26 789,59 рубля на 2017 год, сверх базовой программы ОМС - 21 986,76 рубля на 2016 год, 21 986,76 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений (койках) медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС - 1 659,23 рубля на 2016 год, 1 841,06 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл - 647,15 рубля на 2016 год, 674,98 рубля на 2017 год.

Стоимость единицы объема медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС и сверх базовой программы ОМС, для каждого этапа (уровня) оказания медицинской помощи устанавливается тарифным соглашением.

Стоимость единицы объема высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с разделом II приложения № 8 к настоящей Программе устанавливается приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

Стоимость единицы объема высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с разделом I приложения № 8 к настоящей Программе устанавливается тарифным соглашением по нормативам финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи, установленным постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС и сверх базовой программы ОМС, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

7.2. Подушевые нормативы финансирования

Подушевые нормативы финансирования сформированы исходя из нормативов, предусмотренных разделом 6 настоящей Программы и настоящим разделом.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные настоящей Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл (в расчете на 1 жителя) в 2015 году - 1 030,46 рубля, в 2016 году - 1 264,3 рубля, в 2017 году - 1 431,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2015 году - 8 377,54 рубля, в 2016 году - 8 844,04 рубля, в 2017 году - 9 858,04 рубля, сверх базовой программы ОМС в 2015 году - 21,91 рубля, в 2016 году - 19,72 рубля, в 2017 году - 19,72 рубля.

7.3. Стоимость Программы

Расчет стоимости Программы, приведенный в приложениях № 1 и 2 к настоящей Программе, произведен на основании нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, указанных в разделе 6 и подразделе 7.1 раздела 7 настоящей Программы.

Стоимость утвержденной территориальной программы ОМС не превышает размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы ОМС, установленный Законом Республики Марий Эл от 28 ноября 2014 г. № 55-З «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».»;

в) в разделе 8:

абзац двенадцатый признать утратившим силу;

абзацы третий и четвертый пункта 1 подраздела 8.3 признать утратившими силу;

дополнить подразделом 8.7 следующего содержания:

«8.7. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме

1. Возмещение расходов медицинским организациям, участвующим в реализации настоящей Программы, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме застрахованным лицам, - осуществляется по тарифам, установленным тарифным соглашением.

2. Возмещение расходов медицинским организациям, участвующим в реализации настоящей Программы, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии из республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ),

заключаемыми между Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы.

Предоставление субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Республики Марий Эл на основании отчетных данных об оказании медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, сформированных медицинской организацией, участвующей в реализации настоящей Программы, в соответствии с реестром сведений о выполненных объемах и расходах на оказание медицинской помощи в экстренной форме и после проведения Министерством здравоохранения Республики Марий Эл проверки представленных реестров.

3. Возмещение расходов медицинским организациям, не участвующим в реализации настоящей Программы, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме, осуществляется по тарифам, установленным тарифным соглашением.

Возмещение расходов медицинской организации, не участвующей в реализации настоящей Программы, осуществляется медицинской организацией, участвующей в реализации Программы (оказывающей первичную медико-санитарную помощь), в зоне обслуживания которой она располагается.

Порядок и размеры возмещения медицинской организации, не участвующей в реализации настоящей Программы, расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме, определяется приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 31 декабря 2014 г. № 1853 «Об утверждении Порядка и размеров возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме.»;

г) в позиции «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)» раздела 9:

в графе 2 цифры «0,15» заменить цифрами «1,2»;

в графе 3 цифры «0,16» заменить цифрами «1,26»;

в графе 4 цифры «0,16» заменить цифрами «1,32»;

д) приложения № 1 и 2 к Программе изложить в новой редакции (прилагаются);

е) в приложении № 3 к Программе:

в разделе «Медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Марий Эл»:

графу 2 позиции 14 изложить в следующей редакции:

«Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Больница медицинской реабилитации»;

дополнить позицией 45 следующего содержания:

«45. Государственное казенное учреждение »;

Республики Марий Эл «Медицинский информационно-аналитический центр».

раздел «Медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, частные медицинские организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья» дополнить позицией 12 следующего содержания:

«12. Общество с ограниченной ответственностью + »;

«Медцентр «Единица Плюс»

в позиции «Итого медицинских организаций, участвующих в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» цифры «55» заменить цифрами «57»;

в позиции «из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» цифры «44» заменить цифрами «45»;

ж) приложения № 4 и 5 к Программе признать утратившими силу.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением подпункта «а» пункта 1, действие которого распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2015 г.

Председатель Правительства
Республики Марий Эл



Л.Маркелов

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

**к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов
(в редакции постановления
Правительства Республики Марий Эл
от 30 июня 2015 г. № 358)**

**Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения Программы	Номер строки	2015 год				2016 год		2017 год		
		утвержденная стоимость Программы		расчетная стоимость Программы		стоимость Программы		стоимость Программы		
		всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
I. Стоимость Программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:										
1. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл *	01	6 459,2733	9 429,91	8 045,6198	11 737,85	6 936,7147	10 128,06	7 744,5487	11 308,96	
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	02	708,2794	1 030,46	2 294,6259	3 338,4	867,8143	1 264,3	981,3757	1 431,2	
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования	03	5 750,9939	8 399,45	5 750,9939	8 399,45	6 068,9004	8 863,76	6 763,173	9 877,76	
	04	5 735,9939	8 377,54	5 735,9939	8 377,54	6 055,4004	8 844,04	6 749,673	9 858,04	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

в рамках базовой программы ОМС (сумма строк 05+06+07), в том числе:

1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования 05 5 655,9939 8 260,7 5 655,9939 8 260,7 6 669,673 9 741,2

1.2. Межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС 06 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0

1.3. Прочие поступления 07 80,0 116,84 80,0 116,84 80,0 116,84 80,0 116,84 116,84

2. Межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе: 08 15,0 21,91 15,0 21,91 13,5 19,72 13,5 19,72 19,72

2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Марий Эл в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи 09 15,0 21,91 15,0 21,91 13,5 19,72 13,5 19,72 19,72

2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Марий Эл в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл 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 0,0 0,0 0,0

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение населения республиканскими средствами, целевые программы, а также средств по пункту 2 раздела II по строке 08.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов
(в редакции постановления
Правительства Республики Марий Эл
от 30 июня 2015 г. №358)

Таблица № 1

**Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов
по условиям ее оказания на 2015 год**

1	2	3	4	5	6		7		8			9	10		
					Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)		Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)		Подушевые нормативы финансирования Программы (млн. рублей)		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения				
					Единица измерения	Номер строки	Единица измерения	Единица измерения	за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств ОМС Республики Марий Эл			за счет средств ОМС Республики Марий Эл	за счет средств ОМС Республики Марий Эл
Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления															
I. Медицинская помощь, 01			X	X	1 030,46	X	708,2794	X	11,0						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
предоставляемая за счет республиканского бюджета Республики Марий Эл									
в том числе *:									
1. Скорая медицинская помощь	02	вызовов	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	485,91	X	333,9867	X	X
в амбулаторных условиях	04.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,294	249,43	73,37	X	50,4307	X	X
в стационарных условиях	04.2	обращений	0,104	712,85	74,14	X	50,9574	X	X
	05	случаев госпитализации	0,0111	28 883,01	321,25	X	220,8106	X	X
в дневных стационарах	06	пациенто-дней	0,0656	261,43	17,15	X	11,788	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	3,15	X	2,1639	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	08	вызовов	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
в стационарных условиях	09	посещений	0,008	242,26	1,9	X	1,306	X	X
в дневных стационарах	10	случаев госпитализации	0,0004	3 312,36	1,25	X	0,8579	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-дней	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,047	644,51	30,29	X	20,821	X	X
5. Иные государственные услуги (работы)	13		X	X	496,56	X	341,3078	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Марий Эл	14	случаев госпитализации	X	X	14,55	X	10,0	X	X
II. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	15		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	16	вызовов	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в стационарных условиях	17	посещений	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в дневных стационарах	18	случаев госпитализации	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-дней	X	X	0,0	X	0,0	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	8 399,45	X	5 750,9939	89,0
скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызовов	0,3226	1 732,01	X	558,75	X	382,5661	X
в амбулаторных условиях	22.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,305	354,03	X	816,03	X	558,7249	X
29.1+34.1 строка	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,5	453,79	X	226,9	X	155,3523	X
29.2+34.2 сумма	22.3	обращений	1,961	989,77	X	1 940,93	X	1 328,9304	X
29.3+34.3	23	случаев	0,1721	23 138,95	X	3 982,09	X	2 726,5547	X
в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:		госпитализации койко-дней							
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1		0,033	1 539,3	X	50,8	X	34,7805	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случаев госпитализации	0,0028	146 987,49	X	411,54	X	281,775	X
в дневных стационарах (сумма строк 31 + 36)	24	пациенто-дней	0,56	1 306,9	X	731,86	X	501,0981	X
паллиативная медицинская помощь	25	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
загратаы на АУП в сфере ОМС***	26		X	X	X	142,79	X	97,7674	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
из строки 20:	27		X	X	X	8 234,75	X	5 638,2265	87,3
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:									
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	28	вызовов	0,318	1 710,1	X	543,81	X	372,3401	X
	29.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,3	354,51	X	815,37	X	558,2753	X
	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,5	453,79	X	226,9	X	155,3523	X
	29.3	обращений	1,95	993,23	X	1 936,8	X	1 326,1011	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,172	23 139,61	X	3 980,01	X	2 725,0596	X
	30.1	койко-дней	0,033	1 539,3	X	50,8	X	34,7805	X
	30.2	случаев госпитализации	0,0028	146 987,49	X	411,54	X	281,775	X
	31	пациенто-дней	0,56	1 306,9	X	731,86	X	501,0981	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32		X	X	X	21,91	X	15,0	0,2
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	33	вызовов	0,0046	3 246,35	X	14,94	X	10,226	X
	34.1	посещений с	0,005	131,34	X	0,66	X	0,4496	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		профилакти- ческими и иными целями							
	34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.3	обращений	0,011	375,64	X	4,13	X	2,8293	X
	35	случаев госпитализации	0,0001	21 986,76	X	2,18	X	1,4951	X
	35.1	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	35.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	36	пациенто-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	37	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	38	Итого (сумма 01 + 15 + 20)	X	X	1 030,46	8 399,45	708,2794	5 750,9939	100,0

* Без учета финансовых средств республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (загратаы, не вошедшие в тариф).

** Указываются средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл в виде межбюджетных трансфертов.

*** Затраты на административно-управленческий персонал территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл и страховые медицинские организации.

Таблица № 2

Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по условиям ее оказания на 2016 год

1	2	3	4	5	6		7		8		10		
					Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)		Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)		Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансирования	
					Единица измерения	млн. рублей	рублей	млн. рублей	за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл		за счет средств ОМС	за счет средств ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				

I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет республиканского бюджета Республики Марий Эл

в том числе *:

1. Скорая медицинская помощь	02	вызовов	0,0	0,0	X	1 264,3	867,8143	X	12,5
------------------------------	----	---------	-----	-----	---	---------	----------	---	------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	611,27	X	419,5738	X	X
в амбулаторных условиях	04.1	посещений с профилак- тическими и иными целями	0,296	295,31	87,45	X	60,0283	X	X
в стационарных условиях	04.2	обращений	0,106	844,25	89,49	X	61,4262	X	X
в дневных стационарах	05	случаев госпитализации	0,0114	36 012,69	411,34	X	282,3395	X	X
	06	пациенто-дней	0,0662	347,27	22,99	X	15,7798	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	3,85	X	2,6392	X	X
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	08	вызовов	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
в стационарных условиях	09	посещений	0,008	291,15	2,29	X	1,5696	X	X
в дневных стационарах	10	случаев госпитализации	0,0004	4 129,73	1,56	X	1,0696	X	X
	11	пациенто-дней	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,059	647,15	38,18		26,2075	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Иные государственные услуги (работы)	13		X	X	592,06	X	406,3938	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Марий Эл	14	случаев госпитализации	X	X	18,94	X	13,0	X	X
II. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	14		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	16	вызовов	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в стационарных условиях	17	посещений	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в дневных стационарах	18	случаев госпитализации	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-дней	X	X	0,0	X	0,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	8 863,76	X	6 068,9004	87,5	
скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызовов	0,3226	1 824,77	X	588,67	X	403,0545	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	28	вызовов	0,318	1 804,2	X	573,73	X	392,8285	X
	29.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	360,83	X	847,95	X	580,5805	X
	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	458,98	X	257,03	X	175,9844	X
	29.3	обращений	1,98	1 054,99	X	2 088,88	X	1 430,2288	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,172	24 079,21	X	4 141,62	X	2 835,7119	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дней	0,039	1 659,23	X	64,71	X	44,3064	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаев госпитализации	0,0031	152 866,98	X	473,99	X	324,5366	X
	31	пациенто-дней	0,56	1 405,4	X	787,02	X	538,8655	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32				X	19,72	X	13,5	0,2
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	33	вызовов	0,0046	3 246,35	X	14,94	X	10,226	X
	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,002	135,61	X	0,27	X	0,1857	X
	34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		помощи							
	34.3	обращений	0,006	387,84	X	2,33	X	1,5932	X
в стационарных условиях, в том числе:	35	случаев	0,0001	21 986,76	X	2,18	X	1,4951	X
		госпитализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаев	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		госпитализации							
в дневных стационарах	36	пациенто-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	1 264,3	X	8 863,76	867,8143	6 068,9004	100,0

* Без учета финансовых средств республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (загратаы, не вошедшие в тариф).

** Указываются средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл в виде межбюджетных трансфертов.

*** Затраты на административно-управленческий персонал территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл и страховые медицинские организации.

Таблица № 3

Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по условиям ее оказания на 2017 год

1	2	3	4	5	6		7		8		10		
					Подушевые нормативы финансирования Программы		Стоимость единицы помощи медицинской помощи		Стоимость Программы по источникам ее финансирования			млн. рублей	в процентах к итогу
					за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств ОМС	за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств ОМС	за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств ОМС			
Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Номер строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1-го жителя (норматив объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы	Стоимость Программы по источникам ее финансирования	млн. рублей	в процентах к итогу					
1	01		X	X	1 431,2	981,3757							

I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет республиканского бюджета Республики Марий Эл

в том числе *:

1. Скорая медицинская помощь	02	вызовов	0,0	0,0	X	0,0	X	X	12,7
------------------------------	----	---------	-----	-----	---	-----	---	---	------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	686,44	X	470,6963	X	X
в амбулаторных условиях	04.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,299	330,23	98,78	X	67,7366	X	X
в стационарных условиях	04.2	обращений	0,107	944,12	101,02	X	69,2699	X	X
	05	случаев госпитализации	0,0117	39 292,44	460,6	X	315,8326	X	X
в дневных стационарах	06	пациенто-дней	0,0668	389,85	26,04	X	17,8572	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	4,26	X	2,9225	X	X
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	08	вызовов	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
в стационарных условиях	09	посещений	0,008	325,58	2,56	X	1,7552	X	X
	10	случаев госпитализации	0,0004	4 506,95	1,7	X	1,1673	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-дней	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,071	674,98	47,92	X	32,8614	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Иные государственные услуги (работы)	13		X	X	670,7	X	459,8955	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Марий Эл	14	случаев госпитализации	X	X	21,88	X	15,0	X	X
II. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	15		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	16	вызовов	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в стационарных условиях	17	посещений	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	18	случаев госпитализации	X	X	0,0	X	0,0	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-дней	X	X	0,0	X	0,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	9 877,76	X	6 763,173	87,3	
скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызовов	0,3226	1 967,4	X	634,69	X	434,56	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	28	вызовов	0,318	1 948,9	X	619,75	X	424,334	X
	29.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,38	395,21	X	940,6	X	644,0164	X
	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,6	502,72	X	301,63	X	206,5234	X
	29.3	обращений	1,98	1 185,83	X	2 347,94	X	1 607,606	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,172	26 789,59	X	4 607,8	X	3 154,9028	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дней	0,039	1 841,06	X	71,8	X	49,1618	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаев госпитализации	0,0033	169 682,35	X	559,84	X	383,3124	X
в дневных стационарах	31	пациенто-дней	0,56	1 574,21	X	881,56	X	603,5915	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32		X	X	X	19,72	X	13,5	0,2
скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях	33	вызовов	0,0046	3 246,35	X	14,94	X	10,226	X
	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,002	135,61	X	0,27	X	0,1857	X
	34.2	посещений по неотложной медицинской	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		помощи							
	34.3	обращений	0,006	387,84	X	2,33	X	1,5932	X
в стационарных условиях, в том числе:	35	случаев	0,0001	21 986,76	X	2,18	X	1,4951	X
		госпитализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаев	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		госпитализации							
в дневных стационарах паллиативная медицинская помощь	36	пациенто-дней			X		X		X
	37	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
Итого (сумма 01 + 15 + 20)	38	строк	X	X	1 431,2	9 877,76	981,3757	6 763,173	100,0

* Без учета финансовых средств республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл в виде межбюджетных трансфертов.

*** Затраты на административно-управленческий персонал территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл и страховые медицинские организации.».

