



**ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

29.04.2015

г. Киров

№ 36/231

**О внесении изменений в постановление  
Правительства Кировской области от 23.12.2014 № 17/225**

Правительство Кировской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести изменения в постановление Правительства Кировской области от 23.12.2014 № 17/225 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», утвердив изменения в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее – Территориальная программа) согласно приложению.

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

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

Губернатор –  
Председатель Правительства  
Кировской области **Н.Ю. Белых**

Приложение

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства  
Кировской области  
от 29.04.2015 № 36/231

## **ИЗМЕНЕНИЯ**

**в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов**

1. Раздел 5 «Нормативы объема медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

### **«5. Нормативы объема медицинской помощи**

5.1. Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе рассчитываются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Территориальной программе ОМС – в расчете на 1 застрахованное лицо.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, устанавливаются дифференцированные объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и с учетом особенностей половозрастного состава населения Кировской области составляют:

5.1.1. Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации,

включая медицинскую эвакуацию, на 2015 – 2017 годы – в рамках Территориальной программы ОМС – 0,334 вызова на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС – 0,016 вызова на 1 застрахованное лицо).

5.1.2. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала):

5.1.2.1. На 2015 год – 2,850 посещения на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 2,462 посещения на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 2,3 посещения на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,162 посещения на 1 застрахованное лицо).

5.1.2.2. На 2016 год – 2,95 посещения на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 2,512 посещения на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,162 посещения на 1 застрахованное лицо).

5.1.2.3. На 2017 год – 2,98 посещения на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 2,542 посещения на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,162 посещения на 1 застрахованное лицо).

5.1.3. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями:

5.1.3.1. На 2015 год – 2,15 обращения на 1 жителя, в рамках Территори-

альной программы ОМС – 2,004 обращения на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1,950 обращения на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,054 обращения на 1 застрахованное лицо).

5.1.3.2. На 2016 год – 2,181 обращения на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 2,034 обращения на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,054 обращения на 1 застрахованное лицо).

5.1.3.3. На 2017 год – 2,180 обращения на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 2,034 обращения на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,054 обращения на 1 застрахованное лицо).

5.1.4. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2015 год – 0,50 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.

5.1.5. Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

5.1.5.1. На 2015 год – 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 0,562 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,002 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо).

5.1.5.2. На 2016 год – 0,674 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Терри-

ториальной программы ОМС – 0,562 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,002 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо).

5.1.5.3. На 2017 год – 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 0,562 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,002 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо).

5.1.6. Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

5.1.6.1. На 2015 год – 0,194 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 0,174 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,173 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо.

5.1.6.2. На 2016 год – 0,192 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 0,173 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе для ме-

дицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо.

5.1.6.3. На 2017 год – 0,192 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС – 0,173 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 0,001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо.

5.1.7. Для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – 0,01 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год – 0,01 койко-дня на 1 жителя, на 2017 год – 0,01 койко-дня на 1 жителя.

5.2. Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом в стационарных условиях в расчете на 1 жителя составляет на 2015 год – 0,0017 случая госпитализации, на 2016 год – 0,0017 случая госпитализации, на 2017 год – 0,0017 случая госпитализации.

5.3. Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам Российской Федерации в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, включается в средние нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджету Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхова-

ния из областного бюджета.

5.4. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи устанавливаются с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи в рамках подушевого норматива финансового обеспечения Территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо, по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатогеографических особенностей регионов.

#### Распределение объемов медицинской помощи по уровням оказания

Вид медицинской помощи		В рамках Программы				За счет средств ОМС			
		1 уровень	2 уровень	3 уровень	всего	1 уровень	2 уровень	3 уровень	всего
Скорая медицинская помощь		-	-	-	-	249,7	83,3	1,0	334,0
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещения с профилактической целью	921,9	1 585,2	343,5	2 850,6	835,0	1 511,0	116,0	2 462,0
	по неотложной помощи	-	-	-	-	197,0	264,0	39,0	500,0
	обращение по поводу заболевания	880,0	1 120,4	149,7	2 150,1	831,0	1 068,0	105,0	2 004,0
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров		295,6	247,8	131,5	674,9	281,8	236,2	44,4	562,4
Медицинская помощь в стационарных условиях		48,8	85,2	59,9	193,9	46,3	81,2	46,4	173,9

Вид медицин- ской помощи		В рамках базовой программы ОМС				Сверх базовой программы ОМС			
		1 уро- вень	2 уро- вень	3 уро- вень	всего	1 уро- вень	2 уро- вень	3 уро- вень	всего
Скорая меди- цинская помощь		237,1	80,9	0,0	318,0	12,6	2,4	1,0	16,0
Меди- цинская помощь в амбу- латор- ных услови- ях	посе- щения с про- филак- лак- тиче- ской целью	760,0	1 432,0	108,0	2 300,0	75,0	79,0	8,0	162,0
	по неот- лож- ной по- мощи	197,0	264,0	39,0	500,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	обра- щение по пово- ду за- боле- вания	803,0	1 050,0	97,0	1 950,0	28,0	18,0	8,0	54,0
Медицинская помощь в усло- виях дневных стационаров		281,8	234,3	43,9	560,0	0,0	1,9	0,5	2,4
Медицинская помощь в стаци- онарных услови- ях		46,3	80,6	46,1	173,0	0,0	0,6	0,3	0,9».

2. Раздел 6 «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

**«6. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи**

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

6.1.1. На 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 1782,60 рубля (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1809,29 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 1255,36 рубля).



6.1.2. На 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 371,39 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 359,09 рубля (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 371,36 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 184,60 рубля).

6.1.3. На 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1077,83 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1022,66 рубля (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1040,44 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 376,64 рубля).

6.1.4. На 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 475,36 рубля.

6.1.5. На 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 577,47 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1377,94 рубля (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1382,70 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 235,85 рубля).

6.1.6. На 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 64 131,50 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования (включая высокотехнологическую медицинскую помощь) – 23 956,40 рубля (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 23 955,45 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 24 150,78 рубля).

6.1.7. 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 – 1628,58 рубля.

6.1.8. На 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 1707,32 рубля.

6.2. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

6.2.1. На 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 1872,32 рубля на 2016 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1908,83 рублей, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 1150,93 рубля), 2022,03 рубля на 2017 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 2061,94 рублей, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 1233,47 рубля).

6.2.2. На 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 388,03 рубля на 2016 год, 405,03 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 362,78 рубля на 2016 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 376,12 рублей, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 168,93 рубля), 393,56 рубля на 2017 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 409,13 рублей, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 164,39 рубля).

6.2.3. На 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их

структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1126,02 рубля на 2016 год, 1174,77 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1079,76 рубля на 2016 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1099,69 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 344,63 рубля), 1207,36 рубля на 2017 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1227,60 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 460,47 рубля).

6.2.4. На 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 478,43 рубля на 2016 год, 520,43 рубля на 2017 год.

6.2.5. На 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 577,56 рубля на 2016 год, 629,45 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1395,24 рубля на 2016 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1400,16 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 216,98 рубля), 1511,16 рубля на 2017 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС, – 1516,33 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, – 270,44 рубля).

6.2.6. На 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 64055,67 рубля на 2016 год, 69 979,15 рубля на 2017 год, за счет средств обязательного медицинского страхования (включая высокотехнологичную медицинскую помощь) – 25471,84 рубля на 2016 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС (включая высокотехнологичную медицинскую помощь) – 25478,34 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС – 24150,78 рубля), 28705,41 рубля на 2017 год (по случаям, установленным базовой программой ОМС (включая высокотехно-

логичную медицинскую помощь) – 28727,84 рубля, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС – 24150,78 рубля).

6.2.7. 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 – 1717,56 рубля на 2016 год, 1717,56 рублей на 2017 год.

6.2.8. На 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета, – 1785,10 рубля в 2016 году, 1861,16 рубля в 2017 году».

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

#### **«7. Подушевые нормативы финансирования»**

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют в 2015 году – 10175,93 рубля, в 2016 году – 10528,46 рубля, в 2017 году – 11718,77 рубля, в том числе:

7.1. За счет средств областного бюджета в 2015 году – 1344,84 рубля, 2016 году – 1209,78 рубля, в 2017 году – 1320,35 рубля.

7.2. За счет средств обязательного медицинского страхования:

7.2.1. На финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования и прочих доходов бюджета Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования в 2015 году – 8739,82 рубля, в 2016 году – 9233,38 рубля, в 2017 году – 10306,19 рубля.

7.2.2. На финансирование дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, за счет

средств межбюджетных трансфертов из областного бюджета в 2015 году – 91,27 рубля, в 2016 году – 85,30 рубля, в 2017 году – 92,23 рубля».

4. Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (приложение № 3 к Территориальной программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 1.

5. Утвержденную стоимость Территориальной программы по условиям ее предоставления на 2015 год (приложение № 4 к Территориальной программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 2.

6. Утвержденную стоимость Территориальной программы по условиям ее предоставления на 2016 год (приложение № 5 к Территориальной программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 3.

7. Утвержденную стоимость Территориальной программы по условиям ее предоставления на 2017 год (приложение № 6 к Территориальной программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 4.

---

Приложение № 1

Приложение № 3

к Территориальной программе

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2015 год  
и на плановый период 2016 и 2017 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2015 год				Плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		2016 год		2017 год	
		всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03) в том числе:	01	13 779,0	10 175,93	16 664,3	12 397,57	17 518,20	13 055,60	19 191,93	14 316,10
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	1 746,6	1 344,84	4 631,9	3 566,48	4 821,49	3 736,92	5 024,07	3 917,68
II. Стоимость Территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+08)	03	12 032,4	8 831,09	12 032,4	8 831,09	12 696,71	9 318,68	14 167,86	10 398,42
I. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского	04	11 908,0	8 739,82	11 908,0	8 739,82	12 580,50	9 233,38	14 042,20	10 306,19



Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2015 год				Плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		2016 год		2017 год	
		Стоимость территориальной программы	Стоимость территориальной программы	Стоимость территориальной программы	Стоимость территориальной программы	Стоимость территориальной программы	Стоимость территориальной программы	Стоимость территориальной программы	Стоимость территориальной программы
всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования									

\*Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).



Приложение № 2

Приложение № 4

к Территориальной программе

**Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2015 год**

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. Медицинская помощь, предоставленная за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе*:</b>	<b>01</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1 330,61</b>	<b>X</b>	<b>1 728,13</b>	<b>X</b>	<b>12,54</b>
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,000	0,00	0,00	X	0,00	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	914,46	X	1187,66	X	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,268	370,36	99,14	X	128,76	X	X
	04.2	обращение	0,048	1 077,83	51,48	X	66,86	X	X
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,011	64 092,57	715,42	X	929,15	X	X
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,085	569,91	48,42	X	62,89	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	0,00	X	0,00	X	X
скорая медицинская помощь	08	вызов	X	X	X	X	0,00	X	
в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X	0,00	X	X
в стационарных условиях	10	случай госпитализации	X	X	X	X	0,00	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X	0,00	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,010	1 707,32	17,79	X	23,10	X	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	398,36	X	517,37	X	X
6. Специализированная высокотехнологическая медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	0,00	X	0,00	X	X
<b>II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:</b>	<b>15</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>14,23</b>	<b>X</b>	<b>18,48</b>	<b>X</b>	<b>0,13</b>
скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X	0,00	X	0,00	X	X
в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X	2,67	X	3,47	X	X
в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	7,10	X	9,22	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X	4,46	X	5,79	X	X
<b>III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:</b>	<b>20</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>8 831,09</b>	<b>X</b>	<b>12 032,37</b>	<b>87,32</b>
скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызов	0,334	1 782,60	X	595,56	X	811,45	X

	№ 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 % к итогу		
					руб.		млн. руб.				
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,462	359,09	X	883,97	X	1 204,41	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	475,36	X	237,68	X	323,84	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	2,004	1 022,66	X	2 049,07	X	2 791,86	X
в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,174	23 956,40	X	4 164,75	X	5 674,48	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)		23.1	к/день	0,033	1 628,67	X	53,75	X	73,23	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)		23.2	случай госпитализации	0,002	119 541,28	X	191,27	X	260,60	X	
в дневных стационарах (сумма строк 31+36)		24	пациенто-день	0,562	1 377,94	X	774,86	X	1 055,75	X	
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)		25	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
затраты на АУП в сфере ОМС****	26		X	X	X	125,20	X	170,58	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	8 614,62	X	11 737,44	85,18
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	1 809,29	X	575,35	X	783,92	X
в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,300	371,36	X	854,13	X	1 163,75	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	475,36	X	237,68	X	323,84	X
	29.3	обращение	1,950	1 040,44	X	2 028,86	X	2 764,32	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,173	23 955,45	X	4 144,29	X	5 646,61	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,033	1 628,67	X	53,75	X	73,23	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002	119 541,28	X	191,27	X	260,60	X
в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,560	1 382,70	X	774,31	X	1 055,00	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	91,27	X	124,35	0,90
скорая медицинская помощь	33	вызов	0,016	1 255,36	X	20,21	X	27,53	X
в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0,162	184,60	X	29,84	X	40,66	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.3	обращение	0,054	376,64	X	20,21	X	27,54	X
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,001	24 150,78	X	20,46	X	27,87	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
в дневных стационарах	36	пациенто-день	0,002	235,85	X	0,55	X	0,75	X
паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)</b>	<b>38</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1 344,84</b>	<b>8 831,09</b>	<b>1 746,61</b>	<b>12 032,37</b>	<b>100</b>

X – в данной ячейке значения не утверждаются.

Численность населения Кировской области на 01.01.2015 – 1298,74 тыс. человек.

Численность застрахованного населения Кировской области на 01.04.2014 – 1362,5 тыс. человек.

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

\*\* Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

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

\*\*\*\* Затраты на АУП ТФОМС и СМО.

Приложение № 3

Приложение № 5

к Территориальной программе

**Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2016 год**

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>I. Медицинская помощь, предоставленная за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе*:</b>	<b>01</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1 196,73</b>	<b>X</b>	<b>1 544,05</b>	<b>X</b>	<b>10,83</b>
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,000	0,00	0,00	X	0,00	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	818,04	X	1055,46	X	X



	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,296	387,11	114,65	X	147,93	X	X
	04.2	обращение	0,033	1 126,02	37,40	X	48,25	X	X
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,010	64 019,36	620,08	X	800,05	X	X
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,080	570,89	45,91	X	59,23	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	0,00	X	0,00	X	X
скорая медицинская помощь	08	вызов	X	X	X	X	0,00	X	X
в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X	0,00	X	X
в стационарных условиях	10	случай госпитализации	X	X	X	X	0,00	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X	0,00	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,009	1 785,10	15,97	X	20,60	X	X
5. Другие государственные и	13		X	X	362,72	X	467,99	X	X

	№ 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		
					руб.		млн. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
муниципальные услуги (работы)									
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	0,00	X	0,00	X	X
<b>II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:</b>	<b>15</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>13,05</b>	<b>X</b>	<b>16,83</b>	<b>X</b>	<b>0,12</b>
скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X	0,00	X	0,00	X	X
в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X	2,46	X	3,17	X	X
в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	6,63	X	8,55	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X	3,96	X	5,11	X	X
<b>III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:</b>	<b>20</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>9 318,68</b>	<b>X</b>	<b>12 696,71</b>	<b>89,05</b>
скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызов	0,334	1 872,32	X	625,53	X	852,29	X

	№ 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				
					руб.		млн. руб.		в % к итогу		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,512	362,78	X	911,19	X	1 241,50	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	478,43	X	267,92	X	365,04	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	2,034	1 079,76	X	2 195,88	X	2 991,89	X
в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,173	25 471,84	X	4 402,73	X	5 998,72	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)		23.1	к/день	0,039	1 717,60	X	66,99	X	91,27	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)		23.2	случай госпитализации	0,002	126 669,72	X	202,67	X	276,14	X	
в дневных стационарах (сумма строк 31+36)		24	пациенто-день	0,562	1 395,24	X	784,60	X	1 069,01	X	
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)		25	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
затраты на АУП в сфере ОМС****	26		X	X	X	130,83	X	178,26	X
из строки 20: I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	9 102,55	X	12 402,24	86,99
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	1 908,83	X	607,01	X	827,05	X
в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,350	376,12	X	883,88	X	1 204,29	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	478,43	X	267,92	X	365,04	X
	29.3	обращение	1,980	1 099,69	X	2 177,38	X	2 966,69	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,172	25 478,34	X	4 382,27	X	5 970,85	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,039	1 717,60	X	66,99	X	91,27	X

	№ 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		
					руб.		млн. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002	126 669,72	X	202,67	X	276,14	X
в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,560	1 400,16	X	784,09	X	1 068,32	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	85,30	X	116,21	0,82
скорая медицинская помощь	33	вызов	0,016	1 150,93	X	18,52	X	25,24	X
в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0,162	168,93	X	27,31	X	37,21	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.3	обращение	0,054	344,63	X	18,50	X	25,20	X
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,001	24 150,78	X	20,46	X	27,87	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
в дневных стационарах	36	пациенто-день	0,002	216,98	X	0,51	X	0,69	X
паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)</b>	<b>38</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1 209,78</b>	<b>9 318,68</b>	<b>1 560,88</b>	<b>12 696,71</b>	<b>100</b>

X – в данной ячейке значения не утверждаются.

Численность населения Кировской области на 01.01.2016 – 1290,23 тыс. человек.

Численность застрахованного населения Кировской области на 01.04.2015 – 1362,5 тыс. человек.

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

\*\* Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

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

\*\*\*\* Затраты на АУП ТФОМС и СМО.

Приложение № 4

Приложение № 6

к Территориальной программе

**Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2017 год**

	№ 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		
					руб.		млн. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. Медицинская помощь, предоставленная за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе*:</b>	01		X	X	1 306,13	X	1 674,99	X	10,56
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,000	0,00	0,00	X	0,00	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	776,78	X	996,15	X	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,279	404,06	112,85	X	144,72	X	X
	04.2	обращение	0,020	1 174,77	23,07	X	29,59	X	X
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,008	69 939,23	592,33	X	759,61	X	X
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,078	622,27	48,53	X	62,23	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	0,00	X	0,00	X	X
скорая медицинская помощь	08	вызов	X	X	X	X	0,00	X	X
в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X	0,00	X	X
в стационарных условиях	10	случай госпитализации	X	X	X	X	0,00	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X	0,00	X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,009	1 861,16	17,56	X	22,52	X	X



	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	511,79	X	656,32	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	0,00	X	0,00	X	X
<b>II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:</b>	<b>15</b>		X	X	14,22	X	18,24	X	0,11
скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X	0,00	X	0,00	X	X
в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X	2,60	X	3,34	X	X
в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	7,33	X	9,40	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X	4,29	X	5,50	X	X
<b>III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:</b>	<b>20</b>		X	X	X	10 398,42	X	14 167,86	89,32
скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32)	21	вызов	0,334	2 022,03	X	675,55	X	920,44	X

		№ 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 % к итогу	
						руб.		млн. руб.			
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,542	393,56	X	1 000,31	X	1 362,92	X
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,600	520,43	X	312,26	X	425,45	X
		29.3+34.3	22.3	обращение	2,034	1 207,36	X	2 455,36	X	3 345,43	X
в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,173	28 705,41	X	4 961,64	X	6 760,24	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)		23.1	к/день	0,039	1 717,60	X	66,99	X	91,27	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)		23.2	случай госпитализации	0,002	135 536,70	X	216,86	X	295,47	X	
в дневных стационарах (сумма строк 31+36)		24	пациенто-день	0,562	1 511,16	X	849,77	X	1 157,82	X	
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)		25	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
затраты на АУП в сфере ОМС****		26		X	X	X	143,53	X	195,56	X	

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	10 162,66	X	13 846,64	87,30
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	2 061,94	X	655,70	X	893,39	X
в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,380	409,13	X	973,73	X	1 326,71	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,600	520,43	X	312,26	X	425,45	X
	29.3	обращение	1,980	1 227,60	X	2 430,65	X	3 311,76	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,172	28 727,84	X	4 941,18	X	6 732,37	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,039	1 717,60	X	66,99	X	91,27	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002	135 536,70	X	216,86	X	295,47	X
в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,560	1 516,33	X	849,14	X	1 156,96	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	92,23	X	125,66	0,79
скорая медицинская помощь	33	вызов	0,016	1 233,47	X	19,85	X	27,05	X
в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями	0,162	164,39	X	26,58	X	36,21	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.3	обращение	0,054	460,47	X	24,71	X	33,67	X
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,001	24 150,78	X	20,46	X	27,87	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
в дневных стационарах	36	пациенто-день	0,002	270,44	X	0,63	X	0,86	X

	№ 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 % к итогу
					руб.		млн. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)</b>	<b>38</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1 320,35</b>	<b>10 398,42</b>	<b>1 693,23</b>	<b>14 167,86</b>	<b>100</b>

X – в данной ячейке значения не утверждаются.

Численность населения Кировской области на 01.01.2017 – 1282,41 тыс. человек.

Численность застрахованного населения Кировской области на 01.04.2016 – 1362,5 тыс. человек.

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

\*\* Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

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

\*\*\*\* Затраты на АУП ТФОМС и СМО.