



ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26.07.2021 № 510

О внесении изменений в постановление Правительства Самарской области от 26.12.2020 № 1111 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

В целях приведения нормативных правовых актов Самарской области в соответствие с действующим законодательством и повышения эффективности реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утверждённой постановлением Правительства Самарской области от 26.12.2020 № 1111, Правительство Самарской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Самарской области от 26.12.2020 № 1111 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» следующие изменения:

в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Программа):

в разделе 4 «Территориальная программа ОМС»:

016116

после абзаца двадцать шестого дополнить абзацами следующего содержания:

«С 1 июля 2021 года в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией COVID-19, вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню (далее – углубленная диспансеризация), который приведен в приложении 3 к Программе.

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

Перечень государственных медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещается на официальном сайте министерства здравоохранения Самарской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а также на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – единый портал).

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

Медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области доводит указанные перечни

до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения 3 к Программе в течение одного дня.

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

в абзаце двадцать седьмом после слова «диспансеризации» дополнить словами «, в том числе углубленной,»;

в абзаце двадцать восьмом после слова «диспансеризации,» дополнить словами «включая углубленную диспансеризацию,»;

после абзаца тридцать четвертого дополнить абзацами следующего содержания:

«при проведении углубленной диспансеризации в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и

диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации:

в рамках I этапа углубленной диспансеризации:

за комплексное посещение – за проведение исследований и медицинских вмешательств (измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое, проведение спирометрии или спирографии, общего (клинического) анализа крови развернутого, биохимического анализа крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

за единицу объема оказания медицинской помощи – за проведение теста с 6-минутной ходьбой, определение концентрации Д-димера в крови у граждан;

в рамках II этапа углубленной диспансеризации:

за единицу объема оказания медицинской помощи – за проведение эхокардиографии, компьютерной томографии легких, дуплексного сканирования вен нижних конечностей;»;

после абзаца пятьдесят восьмого раздела 5 «Финансовое обеспечение Программы» дополнить абзацем следующего содержания:

«В условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией COVID-19, со дня установления постановлением Губернатора Самарской области ограничительных мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 и до дня их отмены финансовое обеспечение расходов страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться в порядке ежемесячного авансирования оплаты медицинской помощи в

размере до одной двенадцатой объема годового финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением Комиссии, без учета фактического выполнения объемов предоставления медицинской помощи.»;

в абзаце четвертом раздела 6 «Средние нормативы объема медицинской помощи» слова «на 2021 – 2023 годы – 0,015 вызова на 1 жителя» заменить словами «на 2021 год – 0,016 вызова на 1 жителя, на 2022 – 2023 годы – 0,015 вызова на 1 жителя»;

в абзаце втором раздела 7 «Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования» сумму «3 707,7» заменить суммой «9 442,1»;

раздел 12 «Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя (застрахованное лицо)» изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

раздел 13 «Утвержденная стоимость Программы» изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

раздел 14 «Объемы медицинской помощи, устанавливаемые медицинским организациям, участвующим в реализации Программы» изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

в приложении 2 к Программе:

пункт 209 признать утратившим силу;

изложить строки «Итого медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области», «медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» и дополнить строкой «медицинских организаций, подведомственных федеральным органам

исполнительной власти, которым комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров» в редакции согласно приложению 4 к настоящему постановлению;

дополнить Программу приложением 3 в редакции согласно приложению 5 к настоящему постановлению.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на министерство здравоохранения Самарской области.

3. Опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением абзацев с четвертого по двадцать второй, тридцать третьего пункта 1, приложения 5 к настоящему постановлению, которые вступают в силу со дня официального опубликования настоящего постановления и распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 1 июля 2021 года.

Первый
вице-губернатор
председатель Правительства
Самарской области



В.В.Кудряшов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к постановлению Правительства
Самарской области
от 26.07.2021 № 510

12. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя (застрахованное лицо)

Показатель на 1 жителя (застрахованное лицо)	Номер строки	2021 год	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации	Средства ОМС
Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 02, 03 и 04)	01	0,313	2,93
В том числе:			
I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	02		0,26
II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации	03		0,19
III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 05, 06, 07, 10, 11, 12, 13 и 14), в том числе:	04	0,313	2,48
1. Объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	05	0,229	0,3008
2. Объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	06		0,0703
3. Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 08 и 09), в том числе:	07	0,0126	

Показатель на 1 жителя (застрахованное лицо)	Номер строки	2021 год	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации	Средства ОМС
3.1. Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	08	0,0054	
3.2. Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	09	0,0072	
4. Объем разовых посещений в связи с заболеванием	10	0,003	1,4175
5. Объем посещений центров здоровья	11		0,0357
6. Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	12		0,4606
7. Объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	13		0,0066
8. Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	14	0,068	0,1885

13. Утвержденная стоимость Программы

Таблица 1

Утвержденная стоимость Программы по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения Программы	Номер строки	Утвержденная стоимость Программы на 2021 год		Стоимость Программы, плановый период			
				2022 год		2023 год	
		всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей
Стоимость Программы, всего (сумма строк 02 и 03) В том числе:	01	54 278 352,3	17 024,6	53 292 569,2	16 709,3	55 719 152,6	17 469,1
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	12 568 272,1	3 963,6	9 608 354,6	3 030,1	9 566 761,9	3 017,0
II. Стоимость Территориальной программы ОМС (сумма строк 04 и 08)**	03	41 710 080,2	13 061,0	43 684 214,6	13 679,2	46 152 390,7	14 452,1
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05, 06 и 07) В том числе:	04	41 560 927,7	13 014,3	43 535 062,1	13 632,5	46 003 238,2	14 405,4
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС**	05	41 554 858,8	13 012,4	43 528 750,6	13 630,5	45 996 674,3	14 403,3
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06						
1.3. Прочие поступления	07	6 068,9	1,9	6 311,5	2,0	6 563,9	2,1

Источники финансового обеспечения Программы	Номер строки	Утвержденная стоимость Программы на 2021 год		Стоимость Программы, плановый период			
				2022 год		2023 год	
		всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (долечивание в условиях санатория, в том числе на расходы на ведение дела по ОМС страховых медицинских организаций)	08	149 152,5	46,7	149 152,5	46,7	149 152,5	46,7
В том числе:							
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС Самарской области на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	149 152,5	46,7	149 152,5	46,7	149 152,5	46,7
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС Самарской области на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10						

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

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

Справочная информация	2021 год		2022 год		2023 год	
	Всего, тыс. рублей	На одно застрахованное лицо, рублей	Всего, тыс. рублей	На одно застрахованное лицо, рублей	Всего, тыс. рублей	На одно застрахованное лицо, рублей
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС Самарской области своих функций	211 428,0	66,2	211 428,0	66,2	211 428,0	66,2

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	03.1	посещений							
	паллиативная медицинская помощь	03.2	посещений	0,0126	1 785,8	22,5		71 211,1		
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами	03.2.1	посещений	0,0054	680,5	3,7		11 623,5		
	на дому выездными патронажными бригадами	03.2.2	посещений	0,0072	2 614,0	18,8		59 587,6		
1.3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	04	обращений	0,122	1 399,2	170,8		541 462,1		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	0,016	978,6	16,1		50 926,1		
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,102	1 499,4	151,7		480 933,1		
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,004	676,4	3,0		9 602,9		
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	04.1	обращений							
1.4.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	05	случаев госпитализации	0,01	92 058,7	752,9		2 387 543,4		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации							

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0099	92 751,1	751,6		2 383 548,5		
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,0001	16 879,0	1,3		3 994,9		
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	05.1	случаев госпитализации	0,0004	35 028,8	14,01		44 416,5		
1.5.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	06	случаев лечения	0,003	19 793,1	52,8		167 212,4		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0003	6 674,9	1,8		5 426,7		
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0027	21 190,0	51,0		161 785,7		
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения							
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	06.1	случаев лечения							
1.6.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	07	койко-дней	0,091	1 987,2	180,8		573 423,6		
1.7.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	08				1 936,0		6 138 984,6		
1.8.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Самарской области	09	случаев госпитализации	0,002	155 654,0	262,8		833 216,0		

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	Из них в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,002	155 654,0	262,8		833 216,0		
2.	Средства консолидированного бюджета Самарской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС***	10				288,8		915 813,4		1,7
	В том числе на приобретение:									
	санитарного транспорта	10.1				7,9		25 126,9		
	компьютерного томографа	10.2								
	магнитно-резонансного томографа	10.3								
	иного медицинского оборудования	10.4				280,9		890 686,5		
3.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	11					13 061,0		41 710 080,2	76,8
	Скорая медицинская помощь	12	вызовов	0,29	2 713,4		786,9		2 512 906,9	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями	13	посещений	2,93	571,6		1 674,9		5 348 667,0	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	1,72438	508,14		876,2		2 798 217,2	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,94741	607,78		575,8		1 838 859,1	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,25821	862,97		222,9		711 590,7	
	В том числе:									
	проведение профилактических медицинских осмотров	13.1	комплексных посещений	0,26	1 896,5		493,1		1 574 675,3	
	проведение диспансеризации	13.2	комплексных посещений	0,19	2 180,1		414,2		1 322 801,8	
	с иными целями	13.3	посещений	2,48	309,5		767,6		2 451 189,9	
	паллиативная медицинская помощь****	13.4	посещений							
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами****	13.4.1								
	на дому выездными патронажными бригадами****	13.4.2	посещений							
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	14	посещений	0,54	671,5		362,6		1 157 989,0	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	0,2225	742,41		165,2		527 451,1	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,1312	758,95		99,6		317 966,7	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,1863	525,27		97,8		312 571,2	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	15	обращений	1,7877	1 505,1		2 690,7		8 592 600,8	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		обращений	1,04554	1 278,09		1 336,3			4 267 439,0
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,62450	1 654,76		1 033,4			3 300 134,2
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,11766	2 728,0		321,0			1 025 027,6
В том числе:										
	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая:	15.1	исследований				398,5			1 272 868,8
	компьютерную томографию	15.1.2	исследований	0,02833	3 766,9		106,7			340 795,2
	магнитно-резонансную томографию	15.1.3	исследований	0,01226	4 254,2		52,1			166 560,4
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	15.1.4	исследований	0,11588	681,6		79,0			252 233,6
	эндоскопическое диагностическое исследование	15.1.5	исследований	0,04913	937,1		46,0			147 027,2
	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	15.1.6	исследований	0,001184	9 879,9		11,7			37 355,9
	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	15.1.7	исследований	0,01431	2 119,8		30,3			96 872,7
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	15.1.8	исследований	0,12441	584,0		72,7			232 023,8

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	16	случаев госпитализации	0,165592	36 086,5		5 975,7		19 083 082,5	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	0,010704	19 715,88		211,0		673 947,9	
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0541042	26 177,72		1 416,3		4 523 012,6	
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,1007838	43 144,57		4 348,4		13 886 121,9	
	В том числе:									
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	16.1	случаев госпитализации	0,00949	109 758,2		1 041,8		3 326 332,0	
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	16.2	случаев госпитализации	0,00444	36 555,1		162,4		518 314,8	
	высокотехнологичная медицинская помощь	16.3	случаев госпитализации	0,0040883	173 987,47		711,3		2 271 580,4	
	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случаев лечения	0,0631921	22 141,7		1 399,1		4 468 261,6	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0179278	8 174,86		146,6		468 027,1	
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0206671	16 847,39		348,2		1 111 927,7	
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	0,0245972	36 769,83		904,3		2 888 306,8	
	В том числе:									
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	17.1	случаев лечения	0,006935	84 701,1		587,4		1 875 875,3	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	17.2	случаев лечения	0,0005574	124 728,5		69,5		222 016,7	
	Паллиативная медицинская помощь ****	18	койко-дней							
	Долечивание в условиях санатория	19	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,2		147 675,7	
	Затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	20					124,9		398 896,7	0,7
3.1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	21					12 889,9		41 163 507,8	75,8
	Скорая медицинская помощь	22	вызовов	0,29	2 713,4		786,9		2 512 906,9	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями	23	посещений	2,93	571,6		1 674,9		5 348 667,0	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	1,72438	508,14		876,2		2 798 217,2	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,94741	607,78		575,8		1 838 859,1	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,25821	862,97		222,9		711 590,7	
	В том числе:									
	проведение профилактических медицинских осмотров	23.1	комплексных посещений	0,26	1 896,5		493,1		1 574 675,3	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	проведение диспансеризации	23.2	комплексных посещений	0,19	2 180,1		414,2		1 322 801,8	
	с иными целями	23.3	посещений	2,48	309,5		767,6		2 451 189,9	
	паллиативная медицинская помощь****	23.4	посещений							
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами****	23.4.1								
	на дому выездными патронажными бригадами****	23.4.2	посещений							
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	24	посещений	0,54	671,5		362,6		1 157 989,0	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	0,2225	742,41		165,2		527 451,1	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,1312	758,95		99,6		317 966,7	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,1863	525,27		97,8		312 571,2	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	25	обращений	1,7877	1 505,1		2 690,7		8 592 600,8	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	1,04554	1 278,09		1 336,3		4 267 439,0	
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,62450	1 654,76		1 033,4		3 300 134,2	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,11766	2 728,0		321,0		1 025 027,6	
	В том числе:									
	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая:	25.1	исследований				398,5		1 272 868,8	
	компьютерную томографию	25.1.2	исследований	0,02833	3 766,9		106,7		340 795,2	
	магнитно-резонансную томографию	25.1.3	исследований	0,01226	4 254,2		52,1		166 560,4	
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	25.1.4	исследований	0,11588	681,6		79,0		252 233,6	
	эндоскопическое диагностическое исследование	25.1.5	исследований	0,04913	937,1		46,0		147 027,2	
	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	25.1.6	исследований	0,001184	9 879,9		11,7		37 355,9	
	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	25.1.7	исследований	0,01431	2 119,8		30,3		96 872,7	
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	25.1.8	исследований	0,12441	584,0		72,7		232 023,8	
	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	26	случаев госпитализации	0,165592	36 086,5		5 975,7		19 083 082,5	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	0,010704	19 715,88		211,0		673 947,9	
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0541042	26 177,72		1 416,3		4 523 012,6	
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,1007838	43 144,57		4 348,4		13 886 121,9	
В том числе:										
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	26.1	случаев госпитализации	0,00949	109 758,2		1 041,8		3 326 332,0	
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	26.2	случаев госпитализации	0,00444	36 555,1		162,4		518 314,8	
	высокотехнологичная медицинская помощь	26.3	случаев госпитализации	0,0040883	173 987,47		711,3		2 271 580,4	
	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	27	случаев лечения	0,0631921	22 141,7		1 399,1		4 468 261,6	
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0179278	8 174,86		146,6		468 027,1	
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0206671	16 847,39		348,2		1 111 927,7	
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	0,0245972	36 769,83		904,3		2 888 306,8	
В том числе:										
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	27.1	случаев лечения	0,006935	84 701,1		587,4		1 875 875,3	
	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случаев лечения	0,0005574	124 728,5		69,5		222 016,7	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
3.2.	Медицинская помощь, предоставляемая по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	28	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,7		149 152,5	
	В том числе долечивание в условиях санатория	29	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,2		147 675,7	
	ИТОГО (сумма строк 01, 10 и 11)	30				3 963,6	13 061,0	12 568 272,1	41 710 080,2	100,0

* Утверждение нормативов в размерах, соответствующих указанным в разделах 6 и 7 Программы, осуществляется отдельными нормативными правовыми актами Самарской области.

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

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

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

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	03.1	посещений							
	паллиативная медицинская помощь	03.2	посещений	0,0126	1 785,8	22,5		71 211,1		
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами	03.2.1	посещений	0,0054	680,5	3,7		11 623,5		
	на дому выездными патронажными бригадами	03.2.2	посещений	0,0072	2 614,0	18,8		59 587,6		
1.3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	04	обращений	0,122	1 399,2	170,8		541 462,1		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	0,016	978,6	16,1		50 926,1		
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,102	1 499,4	151,7		480 933,1		
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,004	676,4	3,0		9 602,9		
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	04.1	обращений							
1.4.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	05	случаев госпитализации	0,01	91 605,5	749,2		2 375 787,7		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации							

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0099	92 294,5	747,9		2 371 812,4		
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,0001	16 795,9	1,3		3 975,3		
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	05.1	случаев госпитализации	0,0004	24 645,5	9,86		31 250,5		
1.5.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	06	случаев лечения	0,003	19 997,9	52,0		164 683,0		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0003	6 744,0	1,7		5 344,6		
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0027	21 409,3	50,3		159 338,4		
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения							
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	06.1	случаев лечения							
1.6.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	07	койко-дней	0,091	1 987,2	180,8		573 423,6		
1.7.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	08				1 350,8		4 283 512,2		
1.8.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Самарской области	09	случаев госпитализации	0,002	133 166,6	224,8		712 840,9		
	Из них в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,002	133 166,6	224,8		712 840,9		

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
2.	Средства консолидированного бюджета Самарской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*** В том числе на приобретение:	10				87,3		276 937,5		0,5
	санитарного транспорта	10.1				10,0		31 728,3		
	компьютерного томографа	10.2								
	магнитно-резонансного томографа	10.3								
	иного медицинского оборудования	10.4				77,3		245 209,2		
3.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	11					13 679,2		43 684 214,6	82,0
	Скорая медицинская помощь	12	вызовов	0,29	2 835,7		822,4		2 626 170,1	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями	13	посещений	2,93	652,6		1 912,1		6 106 299,3	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	1,72438	580,12		1 000,3		3 194 595,0	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,94741	693,87		657,4		2 099 327,3	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,25821	985,19		254,4		812 377,0	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
В том числе:										
	проведение профилактических медицинских осмотров	13.1	комплексных посещений	0,274	1 981,7		543,0			1 734 015,2
	проведение диспансеризации	13.2	комплексных посещений	0,261	2 278,1		594,6			1 898 794,1
	с иными целями	13.3	посещений	2,395	323,4		774,5			2 473 490,0
	паллиативная медицинская помощь****	13.4	посещений							
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами****	13.4.1								
	на дому выездными патронажными бригадами****	13.4.2	посещений							
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	14	посещений	0,54	701,6		378,9			1 209 895,9
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		посещений	0,2225	775,69		172,6			551 095,2
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,1312	792,97		104,0			332 219,5
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,1863	548,81		102,3			326 581,2
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	15	обращений	1,7877	1 572,8		2 811,7			8 979 099,5
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		обращений	1,04554	1 335,58		1 396,4			4 459 393,4

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,62450	1 729,19		1 079,9		3 448 572,0	
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,11766	2 850,71		335,4		1 071 134,1	
	В том числе:									
	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая:	15.1	исследований				416,4		1 330 088,3	
	компьютерную томографию	15.1.2	исследований	0,02833	3 936,2		111,5		356 112,0	
	магнитно-резонансную томографию	15.1.3	исследований	0,01226	4 445,5		54,5		174 050,2	
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	15.1.4	исследований	0,11588	712,2		82,5		263 557,4	
	эндоскопическое диагностическое исследование	15.1.5	исследований	0,04913	979,2		48,1		153 632,6	
	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	15.1.6	исследований	0,001184	10 324,1		12,2		39 035,4	
	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	15.1.7	исследований	0,01431	2 215,1		31,7		101 227,9	
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	15.1.8	исследований	0,12441	610,3		75,9		242 472,8	
	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	16	случаев госпитализации	0,165592	37 129,3		6 148,3		19 634 530,8	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	0,0108778	20 741,8	225,6		720 530,0		
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0507737	24 510,7	1 244,5		3 974 284,2		
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,1039405	45 008,3	4 678,2		14 939 716,6		
В том числе:										
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	16.1	случаев госпитализации	0,00949	112 909,1	1 071,5		3 421 823,2		
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	16.2	случаев госпитализации	0,00444	37 525,1	166,7		532 068,4		
	высокотехнологичная медицинская помощь	16.3	случаев госпитализации	0,0040883	173 987,47	711,3		2 271 580,4		
	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случаев лечения	0,0633948	22 535,2	1 428,6		4 562 258,4		
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0223443	12 601,92	281,6		899 222,6		
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0167958	13 259,98	222,7		711 225,5		
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	0,0242547	38 109,02	924,3		2 951 810,3		
В том числе:										
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	17.1	случаев лечения	0,006935	86 165,6	597,6		1 908 309,5		
	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	17.2	случаев лечения	0,0005636	128 568,5	72,5		231 423,3		
	Паллиативная медицинская помощь ****	18	койко-дней							

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	Долечивание в условиях санатория	19	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,2		147 675,7	
	Затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	20					131,0		418 284,9	0,8
3.1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	21					13 502,0		43 118 254,0	80,9
	Скорая медицинская помощь	22	вызовов	0,29	2 835,7		822,4		2 626 170,1	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями	23	посещений	2,93	652,6		1 912,1		6 106 299,3	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	1,72438	580,12		1 000,3		3 194 595,0	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,94741	693,87		657,4		2 099 327,3	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,25821	985,19		254,4		812 377,0	
	В том числе:									
	проведение профилактических медицинских осмотров	23.1	комплексных посещений	0,274	1 981,7		543,0		1 734 015,2	
	проведение диспансеризации	23.2	комплексных посещений	0,261	2 278,1		594,6		1 898 794,1	
	с иными целями	23.3	посещений	2,395	323,4		774,5		2 473 490,0	
	паллиативная медицинская помощь****	23.4	посещений							

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами****	23.4.1								
	на дому выездными патронажными бригадами****	23.4.2	посещений							
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	24	посещений	0,54	701,6		378,9		1 209 895,9	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	0,2225	775,69		172,6		551 095,2	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,1312	792,97		104,0		332 219,5	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,1863	548,81		102,3		326 581,2	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	25	обращений	1,7877	1 572,8		2 811,7		8 979 099,5	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	1,04554	1 335,58		1 396,4		4 459 393,4	
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,62450	1 729,19		1 079,9		3 448 572,0	
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,11766	2 850,71		335,4		1 071 134,1	
	В том числе:									
	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая:	25.1	исследований				416,4		1 330 088,3	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	компьютерную томографию	25.1.2	исследований	0,02833	3 936,2		111,5		356 112,0	
	магнитно-резонансную томографию	25.1.3	исследований	0,01226	4 445,5		54,5		174 050,2	
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	25.1.4	исследований	0,11588	712,2		82,5		263 557,4	
	эндоскопическое диагностическое исследование	25.1.5	исследований	0,04913	979,2		48,1		153 632,6	
	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	25.1.6	исследований	0,001184	10 324,1		12,2		39 035,4	
	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	25.1.7	исследований	0,01431	2 215,1		31,7		101 227,9	
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	25.1.8	исследований	0,12441	610,3		75,9		242 472,8	
	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	26	случаев госпитализации	0,165592	37 129,3		6 148,3		19 634 530,8	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	0,0108778	20 741,8		225,6		720 530,0	
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0507737	24 510,7		1 244,5		3 974 284,2	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,1039405	45 008,3		4 678,2		14 939 716,6	
	В том числе:									
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	26.1	случаев госпитализации	0,00949	112 909,1		1 071,5		3 421 823,2	
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	26.2	случаев госпитализации	0,00444	37 525,1		166,7		532 068,4	
	высокотехнологичная медицинская помощь	26.2	случаев госпитализации	0,0040883	173 987,47		711,3		2 271 580,4	
	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	27	случаев лечения	0,0633948	22 535,2		1 428,6		4 562 258,4	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0223443	12 601,92		281,6		899 222,6	
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0167958	13 259,98		222,7		711 225,5	
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	0,0242547	38 109,02		924,3		2 951 810,3	
	В том числе:									
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	27.1	случаев лечения	0,006935	86 165,6		597,6		1 908 309,5	
	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случаев лечения	0,0005636	128 568,5		72,5		231 423,3	
3.2.	Медицинская помощь, предоставляемая по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	28	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,7		149 152,5	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	В том числе долечивание в условиях санатория	29	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,2		147 675,7	
	ИТОГО (сумма строк 01, 10 и 11)	30				3 030,1	13 679,2	9 608 354,6	43 684 214,6	100,0

* Утверждение нормативов в размерах, соответствующих указанному в разделах 6 и 7 Программы, осуществляется отдельными нормативными правовыми актами Самарской области.

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

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

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

Утвержденная стоимость Программы по условиям предоставления медицинской помощи на 2023 год

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации**	01				2 942,9		9 331 822,0		16,8
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС В том числе:	02	вызовов	0,015	3 706,4	55,6		176 174,5		
	не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	02.1	вызовов	0,013	1 127,8	13,7		43 427,4		
	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	02.2	вызовов	0,0007	43 406,1	28,1		88 982,5		
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями Из них:	03	посещений	0,313	507,3	158,8		503 533,1		
	в медицинских организациях I уровня		посещений	0,063	553,2	34,7		109 906,1		
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,206	519,3	107,1		339 639,1		
	в медицинских организациях III уровня В том числе:		посещений	0,044	386,0	17,0		53 987,9		

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	03.1	посещений							
	паллиативная медицинская помощь	03.2	посещений	0,0126	1 785,8	22,5		71 211,1		
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами	03.2.1	посещений	0,0054	680,5	3,7		11 623,5		
	на дому выездными патронажными бригадами	03.2.2	посещений	0,0072	2 614,0	18,8		59 587,6		
1.3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	04	обращений	0,122	1 399,2	170,8		541 462,1		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	0,016	978,6	16,1		50 926,1		
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,102	1 499,4	151,7		480 933,1		
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,004	676,4	3,0		9 602,9		
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	04.1	обращений							
1.4.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	05	случаев госпитализации	0,01	91 605,5	749,2		2 375 787,7		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации							

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0099	92 294,5	747,9		2 371 812,4		
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,0001	16 795,9	1,3		3 975,3		
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	05.1	случаев госпитализации	0,0004	24 645,5	9,86		31 250,5		
1.5.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	06	случаев лечения	0,003	19 997,9	52,0		164 683,0		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0003	6 744,0	1,7		5 344,6		
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0027	21 409,3	50,3		159 338,4		
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения							
	В том числе не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе ОМС	06.1	случаев лечения							
1.6.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	07	койко-дней	0,091	1 987,2	180,8		573 423,6		
1.7.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	08				1 350,9		4 283 917,1		
1.8.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Самарской области	09	случаев госпитализации	0,002	133 166,6	224,8		712 840,9		
	Из них в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,002	133 166,6	224,8		712 840,9		

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
2.	Средства консолидированного бюджета Самарской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*** В том числе на приобретение:	10				74,1		234 939,9		0,4
	санитарного транспорта	10.1				9,6		30 400,6		
	компьютерного томографа	10.2								
	магнитно-резонансного томографа	10.3								
	иного медицинского оборудования	10.4				64,5		204 539,3		
3.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	11					14 452,1		46 152 390,7	82,8
	Скорая медицинская помощь	12	вызовов	0,29	3 004,7		871,4		2 782 682,7	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями	13	посещений	2,93	691,5		2 026,0		6 470 187,3	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	1,72438	614,69		1 060,0		3 384 964,4	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,94741	735,22		696,6		2 224 433,1	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,25821	1 043,90		269,4		860 789,8	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
В том числе:										
	проведение профилактических медицинских осмотров	13.1	комплексных посещений	0,274	2 099,7		575,3		1 837 266,9	
	проведение диспансеризации	13.2	комплексных посещений	0,261	2 413,7		630,0		2 011 816,5	
	с иными целями	13.3	посещений	2,395	342,7		820,7		2 621 103,9	
	паллиативная медицинская помощь****	13.4	посещений							
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами****	13.4.1								
	на дому выездными патронажными бригадами****	13.4.2	посещений							
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	14	посещений	0,54	743,4		401,5		1 281 979,2	
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		посещений	0,22247	821,9		182,9		583 925,4	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,13119	840,21		110,2		352 011,0	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,18634	581,52		108,4		346 042,8	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	15	обращений	1,7877	1 666,4		2 979,1		9 513 460,9	
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		обращений	1,04554	1 415,06		1 479,5		4 724 770,7	
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,62450	1 832,10		1 144,1		3 653 808,3	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,11766	3 020,37		355,5		1 134 881,9	
	В том числе:									
	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая:	15.1	исследований				441,2		1 409 270,2	
	компьютерную томографию	15.1.2	исследований	0,02833	4 170,6		118,1		377 318,4	
	магнитно-резонансную томографию	15.1.3	исследований	0,01226	4 710,2		57,7		184 413,8	
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	15.1.4	исследований	0,11588	754,6		87,4		279 248,0	
	эндоскопическое диагностическое исследование	15.1.5	исследований	0,04913	1 037,5		51,0		162 779,6	
	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	15.1.6	исследований	0,001184	10 938,9		13,0		41 360,0	
	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	15.1.7	исследований	0,01431	2 347,0		33,6		107 255,6	
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	15.1.8	исследований	0,12441	646,6		80,4		256 894,8	
	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	16	случаев госпитализации	0,165592	39 157,5		6 484,1		20 707 073,4	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	0,0108778	21 874,87	238,0		759 889,2		
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0507737	25 849,58	1 312,5		4 191 380,1		
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,1039405	47 466,96	4 933,6		15 755 804,1		
В том числе:										
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	16.1	случаев госпитализации	0,00949	119 097,6	1 130,2		3 609 371,9		
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	16.2	случаев госпитализации	0,00444	39 619,0	175,9		561 757,8		
	высокотехнологичная медицинская помощь	16.3	случаев госпитализации	0,0040883	173 987,47	711,3		2 271 580,4		
	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случаев лечения	0,0635868	23 680,3	1 505,8		4 808 600,9		
Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0224119	13 242,29	296,8		947 777,2		
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0168465	13 933,88	234,7		749 628,8		
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	0,0243284	40 045,24	974,3		3 111 194,9		
В том числе:										
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	17.1	случаев лечения	0,006935	90 434,9	627,1		2 002 861,7		
	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	17.2	случаев лечения	0,0005699	134 915,6	76,9		245 546,4		

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	Паллиативная медицинская помощь ****	18	койко-дней							
	Долечивание в условиях санатория	19	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,2		147 675,7	
	Затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	20					138,0		440 730,6	0,8
3.1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	21					14 267,9		45 563 984,4	81,8
	Скорая медицинская помощь	22	вызовов	0,29	3 004,7		871,4		2 782 682,7	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями	23	посещений	2,93	691,5		2 026,0		6 470 187,3	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	1,72438	614,69		1 060,0		3 384 964,4	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,94741	735,22		696,6		2 224 433,1	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,25821	1 043,90		269,4		860 789,8	
	В том числе:									
	проведение профилактических медицинских осмотров	23.1	комплексных посещений	0,274	2 099,7		575,3		1 837 266,9	
	проведение диспансеризации	23.2	комплексных посещений	0,261	2 413,7		630,0		2 011 816,5	
	с иными целями	23.3	посещений	2,395	342,7		820,7		2 621 103,9	
	паллиативная медицинская помощь ****	23.4	посещений							

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами****	23.4.1								
	на дому выездными патронажными бригадами****	23.4.2	посещений							
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	24	посещений	0,54	743,4		401,5		1 281 979,2	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	0,22247	821,9		182,9		583 925,4	
	в медицинских организациях II уровня		посещений	0,13119	840,21		110,2		352 011,0	
	в медицинских организациях III уровня		посещений	0,18634	581,52		108,4		346 042,8	
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	25	обращений	1,7877	1 666,4		2 979,1		9 513 460,9	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	1,04554	1 415,06		1 479,5		4 724 770,7	
	в медицинских организациях II уровня		обращений	0,62450	1 832,10		1 144,1		3 653 808,3	
	в медицинских организациях III уровня		обращений	0,11766	3 020,37		355,5		1 134 881,9	
	В том числе:									
	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая:	25.1	исследований				441,2		1 409 270,2	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	компьютерную томографию	25.1.2	исследований	0,02833	4 170,6		118,1		377 318,4	
	магнитно-резонансную томографию	25.1.3	исследований	0,01226	4 710,2		57,7		184 413,8	
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	25.1.4	исследований	0,11588	754,6		87,4		279 248,0	
	эндоскопическое диагностическое исследование	25.1.5	исследований	0,04913	1 037,5		51,0		162 779,6	
	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	25.1.6	исследований	0,001184	10 938,9		13,0		41 360,0	
	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	25.1.7	исследований	0,01431	2 347,0		33,6		107 255,6	
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	25.1.8	исследований	0,12441	646,6		80,4		256 894,8	
	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	26	случаев госпитализации	0,165592	39 157,5		6 484,1		20 707 073,4	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	0,0108778	21 874,87		238,0		759 889,2	
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	0,0507737	25 849,58		1 312,5		4 191 380,1	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	0,1039405	47 466,96		4 933,6		15 755 804,1	
	В том числе:									
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	26.1	случаев госпитализации	0,00949	119 097,6		1 130,2		3 609 371,9	
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	26.2	случаев госпитализации	0,00444	39 619,0		175,9		561 757,8	
	высокотехнологичная медицинская помощь	26.3	случаев госпитализации	0,0040883	173 987,47		711,3		2 271 580,4	
	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	27	случаев лечения	0,0635868	23 680,3		1 505,8		4 808 600,9	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	0,0224119	13 242,29		296,8		947 777,2	
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	0,0168465	13 933,88		234,7		749 628,8	
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	0,0243284	40 045,24		974,3		3 111 194,9	
	В том числе:									
	медицинская помощь по профилю «Онкология»	27.1	случаев лечения	0,006935	90 434,9		627,1		2 002 861,7	
	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случаев лечения	0,0005699	134 915,6		76,9		245 546,4	
3.2.	Медицинская помощь, предоставляемая по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	28	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,7		149 152,5	

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей*	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей		
						за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	В том числе долечивание в условиях санатория	29	случаев госпитализации	0,00141194	32 751,33		46,2		147 675,7	
	ИТОГО (сумма строк 01, 10 и 11)	30				3 017,0	14 452,1	9 566 761,9	46 152 390,7	100,0

* Утверждение нормативов в размерах, соответствующих указанным в разделах 6 и 7 Программы, осуществляется отдельными нормативными правовыми актами Самарской области.

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

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

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

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к постановлению Правительства
Самарской области
от 26.04.2021 № 510

14. Объемы медицинской помощи, устанавливаемые медицинским организациям, участвующим в реализации Программы

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единица измерения	2021 год		2022 год		2023 год	
			объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	975 292	2 977 290,4	973 666	2 802 344,6	973 666	2 958 857,2
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями	посещений	10 349 430	5 894 900,1	10 349 429	6 609 832,4	10 349 429	6 973 720,4
	Из них:							
	в медицинских организациях I уровня	посещений	5 705 462	2 917 443,4	5 705 461	3 304 501,1	5 705 461	3 494 870,5
	в медицинских организациях II уровня	посещений	3 679 523	2 207 299,9	3 679 523	2 438 966,4	3 679 523	2 564 072,2
	в медицинских организациях III уровня	посещений	964 445	770 156,8	964 445	866 364,9	964 445	914 777,7
	В том числе:							
2.1.	Проведение профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	830 306	1 574 675,3	875 014	1 734 015,2	875 014	1 837 266,9
2.2.	Проведение диспансеризации	комплексных посещений	606 762	1 322 801,8	833 499	1 898 794,1	833 499	2 011 816,5
2.3.	С иными целями	посещений	7 919 838	2 451 189,9	7 648 392	2 473 490,0	7 648 392	2 621 103,9
2.4.	Паллиативная медицинская помощь	посещений	39 877	71 211,1	39 877	71 211,1	39 877	71 211,1
	Из них:							
2.4.1.	Без учёта посещений на дому выездными патронажными бригадами	посещений	17 081	11 623,5	17 081	11 623,5	17 081	11 623,5
2.4.2.	На дому выездными патронажными бригадами	посещений	22 796	59 587,6	22 796	59 587,6	22 796	59 587,6
3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	посещений	1 724 481	1 157 989,0	1 724 481	1 209 895,9	1 724 481	1 281 979,2

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единица измерения	2021 год		2022 год		2023 год	
			объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей

Из них:

	в медицинских организациях I уровня	посещений	710 458	527 451,1	710 458	551 095,2	710 458	583 925,4
	в медицинских организациях II уровня	посещений	418 956	317 966,7	418 956	332 219,5	418 956	352 011,0
	в медицинских организациях III уровня	посещений	595 067	312 571,2	595 067	326 581,2	595 067	346 042,8
4.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	обращений	6 095 978	9 134 062,9	6 095 978	9 520 561,6	6 095 978	10 054 923,0

Из них:

	в медицинских организациях I уровня	обращений	3 390 960	4 318 365,1	3 390 960	4 510 319,5	3 390 960	4 775 696,8
	в медицинских организациях II уровня	обращений	2 315 079	3 781 067,3	2 315 079	3 929 505,1	2 315 079	4 134 741,4
	в медицинских организациях III уровня	обращений	389 940	1 034 630,5	389 940	1 080 737,0	389 940	1 144 484,8

В том числе:

4.1.	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая:	исследований		1 272 868,8		1 330 088,3		1 409 270,2
4.1.1.	Компьютерную томографию	исследований	90 471	340 795,2	90 471	356 112,0	90 471	377 318,4
4.1.2.	Магнитно-резонансную томографию	исследований	39 152	166 560,4	39 152	174 050,2	39 152	184 413,8
4.1.3.	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	370 061	252 233,6	370 061	263 557,4	370 061	279 248,0
4.1.4.	Эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	156 896	147 027,2	156 896	153 632,6	156 896	162 779,6
4.1.5.	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	3 781	37 355,9	3 781	39 035,4	3 781	41 360,0
4.1.6.	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	45 699	96 872,7	45 699	101 227,9	45 699	107 255,6

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единица измерения	2021 год		2022 год		2023 год	
			объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей
4.1.7.	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	исследований	397 301	232 023,8	397 301	242 472,8	397 301	256 894,8
5.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случаев госпитализации	560 103	22 303 841,9	560 103	22 723 159,4	560 103	23 795 702,0
	в медицинских организациях I уровня	случаев госпитализации	34 183	673 947,9	34 738	720 530,0	34 738	759 889,2
	в медицинских организациях II уровня	случаев госпитализации	198 479	6 906 561,1	187 843	6 346 096,6	187 843	6 563 192,5
	в медицинских организациях III уровня	случаев госпитализации	327 441	14 723 332,8	337 522	15 656 532,8	337 522	16 472 620,3
	В том числе:							
5.1.	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	случаев госпитализации	30 306	3 326 332,0	30 306	3 421 823,2	30 306	3 609 371,9
5.2.	Медицинская реабилитация в стационарных условиях	случаев госпитализации	14 179	518 314,8	14 179	532 068,4	14 179	561 757,8
5.3.	Высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализации	18 409	3 104 796,4	18 409	2 984 421,3	18 409	2 984 421,3
6.	Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара	случаев лечения	210 251	4 635 474,0	210 685	4 726 941,4	211 298	4 973 283,9
	Из них:							
	в медицинских организациях I уровня	случаев лечения	57 252	468 027,1	71 356	889 222,6	71 572	947 777,2
	в медицинских организациях II уровня	случаев лечения	66 813	1 117 354,4	54 430	716 570,1	54 592	754 973,4
	в медицинских организациях III уровня	случаев лечения	86 186	3 050 092,5	84 899	3 111 148,7	85 134	3 270 533,3
	В том числе:							
6.1.	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	1 780	222 016,7	1 800	231 423,3	1 820	245 546,4
6.2.	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	случаев лечения	22 147	1 875 875,3	22 147	1 908 309,5	22 147	2 002 861,7
7.	Долечивание в условиях санатория	случаев госпитализации	4 509	147 675,7	4 509	147 675,7	4 509	147 675,7

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единица измерения	2021 год		2022 год		2023 год	
			объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей	объем медицинской помощи	сумма средств, тыс. рублей
8.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	288 689	573 423,6	288 689	573 423,6	288 689	573 423,6
9.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)			6 138 984,6		4 283 512,2		4 283 917,1

Примечание. Объемы медицинской помощи для конкретной медицинской организации, работающей в системе ОМС, устанавливаются Комиссией.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к постановлению Правительства
Самарской области
от 26.07.2021 № 510

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	Медицинские организации, проводящие профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации**	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по долечиванию в условиях санатория***
----------	--------------------------------------	--	--	--

Итого медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области	206
медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	185
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	6

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к постановлению Правительства
Самарской области
от 26.07.2021 № 510

ПЕРЕЧЕНЬ

исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых
в рамках углубленной диспансеризации

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

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции COVID-19;

ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

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

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

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

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

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

