



ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28.05.2019 № 206-п

г. Новосибирск

Об утверждении отчета об исполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2018 год

В соответствии со статьей 5.1 Закона Новосибирской области от 28.09.2012 № 255-ОЗ «О регулировании отношений в сфере охраны здоровья граждан в Новосибирской области» Правительство Новосибирской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемый отчет об исполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2018 год (далее – отчет).

2. Министерству здравоохранения Новосибирской области (Хальзов К.В.) представить отчет в Законодательное Собрание Новосибирской области не позднее 1 июня 2019 года.

Губернатор Новосибирской области

А.А. Травников

УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства
Новосибирской области
от 28.05.2019 № 206-п

ОТЧЕТ
об исполнении Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской
области на 2018 год

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утверждена постановлением Правительства Новосибирской области от 27.12.2017 № 470-п (далее – Программа).

В реализации Программы фактически приняли участие 148 организаций (в 2017 году – 156 организаций), из них 125 медицинских организаций – в рамках реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ТП ОМС) (в 2017 году – 130 организации), 1 медицинская организация в реализации базовой программы обязательного медицинского страхования (ООО ОЦ «Омикрон» оказывал медицинскую помощь гражданам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации), 22 учреждения, не работающих в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Имеются расхождения в значениях показателей с данными перечня медицинских организаций, являющегося приложением к Программе. В реализации Программы принимали участие 164 учреждения, из них 143 – в рамках реализации ТП ОМС. Отклонение количества медицинских организаций связано с:

незаключенными договорами у пяти медицинских организаций на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

неосуществлением деятельности в сфере ОМС двенадцати медицинских организаций при заключенных договорах на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

Стоимость Программы утверждена в сумме 43 672 337,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета Новосибирской области – 9 749 039,1 тыс. руб., за счет средств ОМС – 33 923 298,1 тыс. руб., в том числе:

затраты на оказание медицинской помощи – 43 342 058,70 тыс. руб.;

затраты на ведение дела страховых медицинских организаций – 330 278,5 тыс. руб.

Сводная информация о кассовом исполнении Программы по источникам ее финансового обеспечения представлена в приложении № 2 к настоящему отчету.

В 2018 году на реализацию Программы направлено 42 614 198,86 тыс. руб.,

исполнение составило 97,58%.

По источникам финансирования исполнение представлено следующим образом:

реализация ТП ОМС выполнена на 97,35%;

реализация Программы за счет средств областного бюджета Новосибирской области – 98,38%.

№ п/п	Наименование источника	Финансовое обеспечение Программы по источникам (тыс. руб.)		% исполнения от утвержденного
		утвержденное	фактическое	
1	Средства областного бюджета НСО	9 749 039,10	9 590 933,95	98,38
2	Средства ОМС	33 923 298,10	33 023 264,91	97,35
	Всего	43 672 337,2	42 614 198,86	97,58

Выполнение объемных показателей

В рамках реализации Программы выполнение объемных показателей медицинской помощи представлено следующим образом:

скорая медицинская помощь (вызовы) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,03 вызова на 1 жителя, фактически исполнено 0,0213 вызова на 1 жителя, процент исполнения – 71,03%;

скорая медицинская помощь (вызовы) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,33 вызова на 1 застрахованное лицо, фактический объем скорой медицинской помощи составил 0,314 вызова на 1 застрахованное лицо, процент исполнения от утвержденного норматива 95,29%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,4129 посещения на 1 жителя, фактически оказано помощи – 0,6036 посещения, процент исполнения составил 146,18%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения с профилактической целью, разовые и в неотложной форме) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 2,913 посещения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 4,257 посещения, процент исполнения составил 146,14%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,107 обращения на 1 жителя, фактически оказано помощи 0,124 обращения, процент исполнения составил 115,89%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи 1,46 обращения, процент исполнения составил 73,67%.

Дефицит врачебных кадров в районах Новосибирской области приводит к тому, что врачебный прием ведется средним медицинским персоналом.

Посещения к среднему медицинскому персоналу по поводу заболевания относятся к посещениям с профилактической целью. Указанная причина привела к дисбалансу в исполнении объемных показателей по амбулаторно-поликлинической помощи в сторону увеличения доли посещений с профилактической целью.

Стационарная помощь (случаи госпитализации) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,0074 случая на 1 жителя, фактически получено помощи 0,0082 случая на 1 жителя, процент исполнения составил 110,87%;

стационарная помощь (случаи госпитализации) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,17235 случая на 1 застрахованное лицо, фактически получено помощи 0,19489 случая на 1 застрахованное лицо, процент исполнения составил 113,08%.

Перевыполнение объемных показателей связано с оказанием экстренной медицинской помощи медицинскими организациями, такими как больницы скорой медицинской помощи, детскими больницами, родильными домами, а также медицинскими организациями федерального подчинения и частными медицинскими организациями.

Медицинская помощь в условиях дневного стационара (случаи лечения) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,002 случая лечения на 1 жителя, фактически получено помощи 0,0022 случая лечения, процент исполнения составил 108,9%;

медицинская помощь в условиях дневного стационара (случаи лечения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, фактически получено помощи 0,071 случая лечения, процент исполнения составил 118,33%. Связано с высокой востребованностью стационарзамещающей медицинской помощи.

Выполнение финансовых нормативов

1. Исполнение показателей, финансируемых из бюджета, по кассовым расходам медицинских организаций:

1) средняя стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи – 1 137,27 руб. (утвержденная – 1 219,87 руб.), подушевой норматив финансирования вызова в расчете на 1 жителя исполнен на 74,36% и составил 24,23 руб. (утвержденный – 32,59 руб.);

2) фактическая стоимость 1 посещения – 319,00 руб. (утвержденная – 426,65 руб.), подушевой норматив финансирования посещений в расчете на 1 жителя исполнен на 109,3% и составил 192,54 руб. (утвержденный – 176,16 руб.);

3) фактическая стоимость 1 обращения составила 878,41 руб. (утвержденная – 1 363,6 руб.). Подушевой норматив финансирования обращений на 1 жителя исполнен на 74,43% и составил 108,92 руб. (утвержденный – 146,34 руб.);

4) средняя стоимость 1 случая в условиях круглосуточного стационара –

76 858,65 руб. (план – 88 376,15 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 96,03% и составил 630,55 руб. (утвержденный – 656,63 руб.);

5) средняя стоимость 1 случая лечения в дневном стационаре составила 11 624,53 руб. (план – 13 648,65 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 92,84% и составил 25,32 руб. (утвержденный – 27,27 руб.);

6) средняя стоимость 1 койко-дня по паллиативной помощи в условиях круглосуточного стационара – 2 720,16 руб. (план – 3 399,89 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 78,92% и составил 14,51 руб. (утвержденный – 18,39 руб.).

Отклонения указанных выше показателей обусловлены смещением фактических кассовых расходов между видами помощи и общим объемом исполнения в части средств областного бюджета Новосибирской области.

2. Исполнение показателей ТП ОМС по кассовым расходам медицинских организаций:

1) средняя стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи составила 2 031,63 руб. при утвержденном показателе – 2 491,55 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 77,70% и составил 638,87 руб. (запланировано – 822,21 руб.);

2) средняя стоимость 1 посещения с профилактической целью составила 537,12 руб. при утвержденном показателе – 507,42 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 171,38% и составил 2 046,23 руб. (запланировано – 1 193,96 руб.);

3) средняя стоимость 1 посещения по неотложной медицинской помощи составила 427,42 руб. при утвержденном показателе 649,09 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 52,63% и составил 191,31 руб. (запланировано – 363,49 руб.). Связано с диспропорцией кассовых расходов по амбулаторно-поликлинической помощи;

4) фактическая стоимость 1 обращения составила 1 386,44 руб. (утвержденная – 1 421,55 руб.). Подушевой норматив финансирования обращения на 1 застрахованного исполнен на 71,85% и составил 2 022,23 руб. (утвержденный – 2 814,67 руб.).

Дефицит врачебных кадров в районах Новосибирской области приводит к тому, что врачебный прием ведется средним медицинским персоналом. Посещения к среднему медицинскому персоналу по поводу заболевания относятся к посещениям с профилактической целью. Указанная причина привела к дисбалансу в исполнении объемных показателей по амбулаторно-поликлинической помощи в сторону увеличения доли посещений с профилактической целью, что повлекло за собой увеличенные кассовые расходы медицинских организаций по финансированию профилактической помощи. Вместе с тем распределение кассовых расходов между видами амбулаторно-поликлинической помощи осуществлено медицинскими организациями не в полной мере пропорционально, что привело к превышению фактической стоимости профилактического посещения;

5) средняя стоимость 1 случая пребывания больного в круглосуточном стационаре составила 31 039,05 руб. (план – 33 559,38 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного по стационарной помощи исполнен на 104,59% и составил 6 049,23 руб. (запланировано – 5 783,96 руб.).

С учетом перевыполнения объемных показателей на указанный вид помощи направлено большее количество финансовых средств;

б) средняя стоимость 1 случая лечения в дневном стационаре – 9 740,54 руб. (план – 16 393,58 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 70,68% и составил 695,18 руб. (запланировано – 983,61 руб.).

Перевыполнение объемных показателей сопровождалось кассовыми расходами на уровне ниже нормативного, что привело к снижению средней стоимости случая и подушевого норматива соответственно.

Сводная информация об исполнении нормативов Программы за 2018 год представлена в приложении № 1 к настоящему отчету.

Финансовое обеспечение Программы по кассовым расходам медицинских организаций

Из средств областного бюджета Новосибирской области, запланированных на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, был приобретен санитарный транспорт на сумму 21 371,59 тыс. руб. или 99,34% от утвержденной Программой суммы (21 513,0 тыс. руб.).

На высокотехнологическую медицинскую помощь из средств областного бюджета Новосибирской области было направлено 256 876,89 тыс. руб. (план – 256 887,0 тыс. руб.), что составило 99,996% от запланированных средств.

Высокотехнологичная помощь была также оказана в рамках Территориальной программы ОМС на сумму 1 204 467,70 тыс. руб.

На исполнение ТП ОМС в 2018 году из средств областного бюджета Новосибирской области были направлены страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения в размере 13 376 857,6 тыс. руб.

Финансирование медицинской помощи составило:

на скорую медицинскую помощь – 1 861 718,01 тыс. руб. или 77,57% от утвержденных средств;

на амбулаторно-поликлиническую помощь – 12 803 301,39 тыс. руб. или 97,16% от утвержденных средств;

на оказание стационарной помощи – 18 746 172,57 тыс. руб. (103,77% от утвержденных средств);

на медицинскую помощь, оказываемую в дневных стационарах – 2 022 889,57 тыс. руб. (71,27% от утвержденных средств).

Финансовое обеспечение Программы по видам помощи и источникам финансирования представлено в таблице:

№ п/п	Финансовое обеспечение ТПГГ (тыс. руб.)	план	факт	% исполнения
1	Средства бюджета субъекта – всего	9 749 039,10	9 590 933,95	98,38
	в том числе:			
	на скорую помощь	90 863,60	67 558,36	74,35
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	899 092,70	840 438,26	93,48
	на стационарную помощь	1 822 254,90	1 757 910,97	96,47
	на дневной стационар	76 018,40	70 584,15	92,85
	на высокотехнологическую помощь	256 887,60	256 876,89	99,996
	на паллиативную медицинскую помощь	51 256,00	40 462,41	78,94
	на иные государственные и муниципальные услуги (работы)	6 552 665,90	6 557 102,91	100,07
2	Средства ОМС – всего	33 923 298,10	33 023 264,91	97,35
	в том числе:			
	на скорую помощь	2 309 040,30	1 794 159,65	77,70
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	12 278 373,25	11 962 863,13	97,43
	на стационарную помощь	16 243 300,64	16 988 261,61	104,59
	на дневной стационар	2 762 305,41	1 952 305,42	70,68
	на затраты административно-управленческого персонала системы ОМС (затраты на АУП СМО)	330 278,5	325 675,10	98,61
3	Всего на Программу	43 672 337,20	42 614 198,86	97,58

Необходимо отметить, что медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь в различных условиях, имеют возможность направлять заработанные средства в соответствии со структурой утвержденных планов финансово-хозяйственной деятельности, а не в соответствии с нормативами, утвержденными Программой.

Фактические показатели, представленные в пояснительной записке, рассчитаны на основе формы № 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» и численности населения Новосибирской области по состоянию на 01.01.2018 в количестве 2 787 883 человек, и сведений о численности застрахованных граждан по ОМС на 01.04.2017 в количестве 2 808 334 человек.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к отчету об исполнении Территориальной
программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Новосибирской
области на 2018 год

**Исполнение нормативов Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Новосибирской области на 2018 год на 1 жителя/застрахованное лицо**

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя			Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи			Подушевые нормативы финансирования территориальной программы, руб.					
			утверждено	исполнено	% исполнения	утверждено	исполнено	% исполнения	за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			за счет средств ОМС		
									утверждено	исполнено	% исполнения	утверждено	исполнено	% исполнения
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	1		X			X			3 489,21	3 432,56	98,38	X		
1. Скорая медицинская помощь	2	вызов	0,03	0,0213	71,03	1 219,87	1 137,27	93,23	32,59	24,23	74,36			
амбулаторная помощь	3	посещение	0,4129	0,6036	146,18	426,65	319,00	74,77	176,16	192,54	109,30	X		
	4	обращения	0,107	0,1240	115,89	1 363,60	878,41	64,42	146,34	108,92	74,43	X		
стационарная помощь	5	случай госпитализации	0,0074	0,0082	110,87	88 376,15	76 858,65	86,97	656,63	630,55	96,03	X		
	6	койко-дни	0,00541	0,00534	98,62	3 399,89	2 720,16	80,01	18,39	14,51	78,92	X		
в дневных стационарах	7	случай лечения	0,002	0,0022	108,90	13 648,65	11 624,53	85,17	27,27	25,32	92,84	X		
3. Иные государственные и муниципальные услуги	8		X			X			2 342,69	2 344,33	100,07	X		

(работы)															
4. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ		9	случай госпитализации	0,00075	0,00099	132,38	122 853,30	74 156,38	60,36	92,14	92,14	100,00	X		
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:		10		X			X			7,72	7,67	99,30	X		
санитарного транспорта		11	-	X	X	X	X	X	X	7,72	7,67	99,30			
КТ		12	-	X	X	X	X	X	X				X		
МРТ		13	-	X	X	X	X	X	X				X		
иного медицинского оборудования		14	-	X	X	X	X	X	X				X		
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС		15		X			X			X			12 079,51	11 759,02	97,35
скорая медицинская помощь (сумма строк 23+28)		16	вызов	0,33	0,314	95,29	2 491,55	2 031,63	81,54	X			822,21	638,87	77,70
медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	24.1+2 9.1	17.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,353	3,810	161,91	507,42	537,12	105,85	X		1 193,96	2 046,23	171,38
		24.2+2 9.2	17.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	0,448	79,93	649,09	427,42	65,85	X		363,49	191,31	52,63
		24.3+2 9.3	17.3	обращение	1,98	1,46	73,67	1 421,55	1 386,44	97,53	X		2 814,67	2 022,23	71,85
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 25+30), в том числе:		18	случай госпитализации	0,17235	0,19489	113,08	33 559,38	31 039,05	92,49	X			5 783,96	6 049,23	104,59
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 25.1+30.1)		18.1	к/день	0,048	0,032	65,90	2 608,75	2 320,25	88,94				125,22	73,39	58,61
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 25.2+30.2)		18.2	случай госпитализации	0,002691	0,003013	111,96	141 589,63	142 355,24	100,54				381,08	428,89	112,55

медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день												
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации												
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения												
паллиативная медицинская помощь	32													
ИТОГО (сумма строк 01+10+15)	33		X			X			3 496,93	3 440,22	98,38	12 079,51	11 759,02	97,35

Население на 01.01.2017 – 2 787 883 чел.

Застрахованных на 01.04.2017 – 2 808 334 чел.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к отчету об исполнении Территориальной
программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Новосибирской
области на 2018 год

**Кассовое исполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Новосибирской области на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения**

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. руб.								
			за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			средства ОМС			Всего		
			утверждено	исполнено	% исполнения	утверждено	исполнено	% исполнения	утверждено	исполнено	% исполнения
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01		9 727 526,10	9 569 562,36	98,38	X	X	X	9 727 526,10	9 569 562,36	98,38
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	90 863,60	67 558,36	74,35				90 863,60	67 558,36	74,35
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов									
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	491 119,50	536 780,37	109,30	X	X	X	491 119,50	536 780,37	109,30
		обращение	407 973,20	303 657,89	74,43	X	X	X	407 973,20	303 657,89	74,43
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05	посещение с профилактическими и иными целями									
	06	обращение									
3. Специализированная	07	случай госпитализации	1 822 254,90	1 757 910,97	96,47	X	X	X	1 822 254,90	1 757 910,97	96,47

ных условиях		28.2+33.2	21.2	посещение по неотложной медицинской помощи				1 020 801,33	537 249,80	52,63	1 020 801,33	537 249,80	52,63
		28.3+33.3	21.3	обращение				7 904 533,46	5 679 107,79	71,85	7 904 533,46	5 679 107,79	71,85
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 29+34), в том числе			22	случай госпитализации				16 243 300,64	16 988 261,61	104,59	16 243 300,64	16 988 261,61	104,59
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 29.1+34.1)			22.1	к/день				351 659,58	206 102,81	58,61	351 659,58	206 102,81	58,61
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 29.2+34.2)			22.2	случай госпитализации				1 070 192,25	1 204 467,70	112,55	1 070 192,25	1 204 467,70	112,55
медицинская помощь в условиях дневного стационара			23	случай лечения				2 762 305,41	1 952 305,42	70,68	2 762 305,41	1 952 305,42	70,68
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 36)			24	к/день									
затраты на ведение дел СМО			25					330 278,50	325 675,10	98,61	330 278,50	325 675,10	98,61
Из строки 19:			26		X	X	X	33 593 019,60	32 697 589,81	97,33	33 593 019,60	32 697 589,81	97,33
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам													
скорая медицинская помощь			27	вызов	X	X	X	2 309 040,30	1 794 159,65	77,70	2 309 040,30	1 794 159,65	77,70
медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:			28.1	посещение с профилактическими и иными целями	X	X	X	3 353 038,46	5 746 505,54	171,38	3 353 038,46	5 746 505,54	171,38
			28.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	1 020 801,33	537 249,80	52,63	1 020 801,33	537 249,80	52,63
			28.3	обращение	X	X	X	7 904 533,46	5 679 107,79	71,85	7 904 533,46	5 679 107,79	71,85
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:			29	случай госпитализации	X	X	X	16 243 300,64	16 988 261,61	104,59	16 243 300,64	16 988 261,61	104,59
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 29.1+34.1)			29.1	к/день				351 659,58	206 102,81	58,61	351 659,58	206 102,81	58,61
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 29.2+34.2)			29.2	случай госпитализации				1 070 192,25	1 204 467,70	112,55	1 070 192,25	1 204 467,70	112,55
медицинская помощь в условиях дневного стационара			30	случай лечения	X	X		2 762 305,41	1 952 305,42	70,68	2 762 305,41	1 952 305,42	70,68

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	31		X	X							
скорая медицинская помощь	32	вызов	X	X							
медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	33.1	посещение с профилактическими и иными целями	X	X		X	X	X	X	X	X
	33.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X		X	X	X	X	X	X
	33.3	обращение	X	X		X	X	X	X	X	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	34	случай госпитализации	X	X		X	X	X	X	X	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 29.1+34.1)	34.1	к/день				X	X	X	X	X	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 29.2+34.2)	34.2	случай госпитализации				X	X	X	X	X	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	35	случай лечения	X	X		X	X	X	X	X	X
паллиативная медицинская помощь	36	к/день	X	X		X	X	X	X	X	X
ИТОГО (сумма строк 01+14+19)	37		9 749 039,10	9 590 933,95	98,38	33 923 298,10	33 023 264,91	97,35	43 672 337,20	42 614 198,86	97,58