



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29 апреля 2022 года

№ 336-пп

Иркутск

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 года № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденную постановлением Правительства Иркутской области от 30 декабря 2021 года № 1093-пп (далее – Территориальная программа), следующие изменения:

1) абзац тридцать девятый раздела IV «ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ» изложить в следующей редакции:

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости

лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.»;

2) раздел V «ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ» дополнить новым абзацем тридцать третьим следующего содержания:

«Установить, что в 2022 году ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – годовой объем) в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2021 году.»;

3) в разделе VI «СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»:

в абзаце шестнадцатом цифры «1,7877» заменить цифрами «1,82884»;

в абзаце двадцать третьем цифры «0,12838» заменить цифрами «0,27264»;

в абзаце двадцать пятом цифры «0,065371» заменить цифрами «0,062530»;

дополнить абзацами тридцать шестым – тридцать восьмым следующего содержания:

«С учетом численности застрахованного населения Иркутской области прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими

организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год, составляет:

в условиях дневного стационара – 5 822 случая лечения;

в стационарных условиях – 27 720 случаев госпитализации.»;

4) в разделе VII «СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СРЕДНИЕ ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ»:

абзацы сороковой – сорок пятый изложить в следующей редакции:

«Базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливаются путем применения коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», к размерам финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и составляет в среднем на 2022 год:

фельдшерский/фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1 518,43 тыс. рублей;

фельдшерский/фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1 500 жителей, – 2 405,45 тыс. рублей;

фельдшерский/фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 500 до 2 000 жителей, – 2 701,12 тыс. рублей.

Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих менее 100 жителей, составляет в среднем на 2022 год 1 214,74 тыс. рублей. Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих менее 100 жителей, устанавливается с учетом применения понижающего поправочного коэффициента 0,8 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, и составляет в среднем на 2022 год 870,16 тыс. рублей.

Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих более 2000 жителей, составляет в среднем на 2022 год 3 241,34 тыс. рублей. Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих более 2000 жителей, устанавливается с учетом применения повышающего поправочного коэффициента 1,2 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей, и составляет в среднем на 2022 год 2 321,88 тыс. рублей.»;

строки 134, 135 изложить в следующей редакции:

« 134	Слюдянский муниципальный район Иркутской области	Общество с ограниченной ответственностью «Вита-Дент» <2>														
135	Слюдянский муниципальный район Иркутской области	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница» <5>	+	+	+		+	+		+		+		+		»;

7) приложения 8, 10, 11 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагаются);

8) приложение 18 к Территориальной программе дополнить пунктом 11 следующего содержания:

«11. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 11 февраля 2022 года № 308-мр «Об утверждении рекомендуемых схем направления (маршрутизации) взрослых пациентов на медицинскую реабилитацию в Иркутской области и формы еженедельного отчета».».

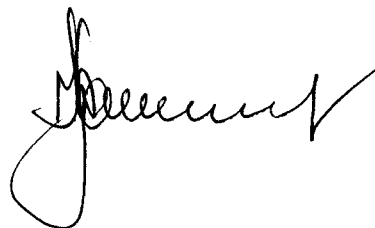
2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

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

Действие подпункта 1 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 14 марта 2022 года.

Действие подпунктов 2, 3, 5, абзацев четвертого, пятого, восьмого, девятого подпункта 6 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 марта 2022 года.

Первый заместитель Губернатора
Иркутской области – Председатель
Правительства Иркутской области



К.Б. Зайцев

Приложение 1
к постановлению Правительства Иркутской области
от 29 апреля 2022 года № 336-пп
«Приложение 8
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Иркутской области на 2022 год и на плановый период 2023 и
2024 годов

ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОКАЗЫВАЕМОЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ И ИНЫМИ ЦЕЛЯМИ, НА 1 ЖИТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО НА 2022 ГОД

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), всего:	0,439	2,93
	из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,024	0,752
	в том числе:		
2	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,098	0,272
3	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе	0,200	0,263
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,074
4	III. норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+6+7+10+11), в том числе	0,141	2,395
5	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		1,6345
6	объем посещений для проведения 2-этапа диспансеризации		0,0646
7	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе	0,013	
8	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,006	
9	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,007	
10	объем разовых посещений связи с заболеванием	0,104	0,5445
11	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,024	0,1514
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0140
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0148

Приложение 2
к постановлению Правительства Иркутской области
от 29 апреля 2022 года № 336-пп

«Приложение 10
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2022 год
и на плановый период 2023 и 2024 годов

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по источникам финансового обеспечения на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2022 год		плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2023 год		2024 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	59 322 014,10	24 144,50	61 261 180,90	24 932,70	64 244 336,10	26 153,30
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	10 526 416,00	4 431,10	9 928 781,90	4 194,40	9 853 079,30	4 179,10
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08+11)	03	48 795 598,10	19 713,40	51 332 399,00	20 738,30	54 391 256,80	21 974,20
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07+11) в том числе:	04	48 795 598,10	19 713,40	51 332 399,00	20 738,30	54 391 256,80	21 974,20
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	48 645 448,10	19 652,80	51 326 870,00	20 736,10	54 384 243,80	21 971,40

1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	07	4 763,00	1,90	5 529,00	2,20	7 013,00	2,80
2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.	09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.3.иные межбюджетные трансферты их федерального бюджета бюджетам субъекта в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарно помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования)	11	145 387,00	58,80				
Справочно		2022 год		2023 год		2024 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	-	331 621,80	134,00	331 621,80	134,00	331 621,80	134,00

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08)

** 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», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.»

Приложение 3
к постановлению Правительства
Иркутской области
от 29 апреля 2022 года № 336-пп

«Приложение 11
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Иркутской области на 2022
год и на плановый период 2023 и 2024
годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 375 538

Численность застрахованного населения (чел.) 2 475 244

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в т. ч.*:	01	-	x	x	4 267,00	x	10 136 544,60	x	17,00
Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,04100	4 748,40	194,70	x	462 484,60	x	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов	0,01800	1 690,30	30,40	x	72 275,50	x	x
<i>скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации</i>	04	вызов	0,00030	411 780,70	123,50	0,00	293 460,20	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	x	x	x	x	x	x	x

2.1 в амбулаторных условиях:	06	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,42600	818,10	348,50	x	827 946,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,03200	814,20	26,10	x	61 895,80	x	x
2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений****, в т. ч.:	08	обращение	0,12200	2 372,60	289,50	x	687 623,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,00900	2 334,70	21,00	x	49 914,80	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00210	10 116,80	21,20	x	50 468,80	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-		0,00	0,00	x		x	x
4.1 в условиях дневных стационаров *****, в т. ч.:	12	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в т. ч.:	13	случай госпитализаций	0,01340	114 734,90	1 537,40	x	3 652 263,80	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,00310	115 669,00	358,60	x	851 805,90	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0,01300	1 190,50	15,50	x	36 764,00	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,00600	748,00	4,50	x	10 661,60	x	x

посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,00700	1 569,70	11,00	x	26 102,40	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,05000	3 051,90	152,60	x	362 497,50	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 327,80	x	3 154 196,00	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	379,80	x	902 300,60	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	x	x	164,10	x	389 871,40	x	1,00
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	19 713,40	x	48 795 598,10	82,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,29000	4 027,00	x	1 167,80	x	2 890 665,20	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями всего (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1), из них	23.1	посещения / комплексные посещения	2,93000	949,00	x	2 780,60	x	6 882 289,30	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,27200	2 814,30	x	765,50	x	1 894 705,20	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,26300	3 479,50	x	915,10	x	2 265 116,20	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,00000	1 420,40	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещения	2,39500	459,30	x	110,00	x	2 722 826,40	x

2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещения	0,54000	996,30	x	538,00	x	1 331 686,50	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений) всего (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,82884	2 233,30	x	4 084,50	x	10 110 019,60	x
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	0,04733	3 548,60	x	168,00	x	415 730,20	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	0,02534	4 990,70	x	126,50	x	313 030,10	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследования	0,04392	687,00	x	30,20	x	74 685,60	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследования	0,05069	1 288,90	x	65,30	x	161 718,40	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.3.5 + 45.3.5 + 57.3.5)	23.3.5	исследования	0,00092	11 411,20	x	10,50	x	25 983,30	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 35.3.6 + 45.3.6 + 57.3.6)	23.3.6	исследования	0,01321	2 821,70	x	37,30	x	92 263,90	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследования	0,27264	838,30	x	228,60	x	565 727,20	x
2.1.4 Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» (сумма строк 35.4 + 45.4 + 57.4)	23.4	комплексное посещение	0,00287	25 740,00	x	73,90	x	182 857,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров (сумма строк 36+46+58)	24	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.1 медицинской помощь по профилю «онкология» (сумму строк 36.1+46.1+58.1)	24.1	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2+46.2+58.2)	24.2	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24+27), в том числе:	25	случай лечения	0,062530	32 377,00	x	2 024,50	x	5 011 215,20	x
3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров (сумма строк 39+49+61), включая:	27	случай лечения	0,062530	32 377,00	x	2 024,50	x	5 011 215,20	x
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1+49.1+61.1):	27.1	случай лечения	0,009007	110 547,40	x	995,70	x	2 464 580,70	x
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2+49.2+61.2)	27.2	случай	0,000463	174 121,00	x	80,60	x	199 549,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40+50+62), в том числе:	28	случай госпитализации	0,168337	52 340,20	x	8 810,80	x	21 808 939,40	x
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1+50.1+62.1)	28.1	случай госпитализации	0,009488	141 347,00	x	1 341,10	x	3 319 489,70	x
4.2.2 медицинская реабилитация в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций, (сумма строк 40.2 +50.2 + 62.2)	28.2	случай госпитализации	0,004443	53 972,50	x	239,80	x	593 594,00	x

4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 + 62.3)	28.3	случай госпитализации	0,00424	279 594,20	x	1 185,20	x	2 933 542,70	x
5. паллиативная медицинская помощь*****	29	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещений	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещений	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-день	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 +52 + 63)	30	-	x	x	x	174,60	x	432 180,40	x
7. иные расходы (равно строке 53)	31	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
из строки 20:	-	x	x	x	x	x	x	x	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32	-	x	x	x	19 654,70	x	48 650 211,10	0,20
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,29000	4 027,00	x	1 167,80	x	2 890 665,20	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	35	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями всего (сумма строк 35.1.1+35.1.2+35.1.3), из них:	35.1	посещения/комплексные посещения	2,93000	949,00	x	2 780,60	x	6 882 647,80	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,27200	2 814,30	x	765,50	x	1 894 705,20	x

для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,26300	3 479,50	x	915,10	x	2 265 116,20	x
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,00000	1 420,40	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	35.1.3	посещение	2,39500	459,30	x	110,00	x	2 722 826,40	x
2.1.2 в неотложной форме	35.2	посещение	0,54000	996,30	x	538,00	x	1 331 686,50	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	35.3	обращение	1,82884	2 233,30	x	4 084,50	x	10 110 019,60	x
компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,04733	3 548,60	x	168,00	x	415 730,20	x
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,02534	4 990,70	x	126,50	x	313 030,10	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,04392	687,00	x	30,20	x	74 685,60	x
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,05069	1 288,90	x	65,30	x	161 718,40	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,00092	11 411,20	x	10,50	x	25 983,30	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,01321	2 821,70	x	37,30	x	92 263,90	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,272640	838,30	x	228,60	x	565 727,20	x
2.1.4 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	35.4	комплексное посещение	0,00287	25 740,00	x	73,90	x	182 857,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров ***** (сумма строу 36.1+36.2), в том числе:	36	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случай	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,062530	32 377,00	x	2 024,50	x	5 011 215,20	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,0090070	110 547,40	x	995,70	x	2 464 580,70	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,00046	174 121,00	x	80,60	x	199 549,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,168337	52 340,20	x	8 810,80	x	21 808 939,40	x
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай госпитализации	0,009488	141 347,00	x	1 341,10	x	3 319 489,70	x
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случай госпитализации	0,004443	53 972,90	x	239,80	x	593 594,00	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,004239	279 594,20	x	1 185,20	x	2 933 542,70	x
5. Расходы на ведение дела СМО	41	-	x	x	x	174,60	x	432 180,40	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	45	-	x	x	x	x	x	x	x

2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	45.1	посещения / комплексные посещения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	45.2	посещения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	45.3	обращение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	45.3.1	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 46.1+46.2), в том числе:	46	случаев лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случаев лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случаев лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случаев лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случаев лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	48	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров, в том числе:	49	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 для медицинской помощи по профилю по профилю "онкология"	50.1	случай госпитализации	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случай госпитализации	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях*****	51	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего, включая:	51.1	посещений	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	51.1.1	посещений	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

5.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-день	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО	52	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
7. иные расходы (равно строке)	53	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	54	-	x	0,00	x	58,70	x	145 387,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	57	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	57.1	посещения / комплексные посещения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	57.1.2	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	57.2	посещения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	57.3	обращение	0,00000	0,00	x	58,70	x	145 387,00	x
компьютерная томография	57.3.1	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	57.4	комплексное посещение	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1+58.2)	58	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	59.2	случай	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	60	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров, в том числе:	61	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	62.1	случай госпитализации	0,00000	0,00	x	0,00	x	0,00	x

4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации	0,00000		0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации	0,00000		0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Расходы на ведение дела СМО	63	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64	-	x	x	4 431,10	19 713,40	10 526 416,00	48 795 598,10	100	100

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

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год 6841,3 рубля, 2023 год -7115,0 рублей, 2024 год -7399,6 рубля.

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

**** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 года № 2505.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

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

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта Российской Федерации.»