



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

О внесении изменений в постановление Правительства Севастополя от 29.12.2021 № 728-ПП «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»

Руководствуясь федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 30.04.2014 № 5-ЗС «О Правительстве Севастополя», от 05.08.2014 № 54-ЗС «Об охране здоровья населения города Севастополя», от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», в целях соблюдения конституционных прав граждан Российской Федерации на оказание бесплатной медицинской помощи Правительство Севастополя постановляет:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденную постановлением Правительства Севастополя от 29.12.2021 № 728-ПП, изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

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

Губернатор города Севастополя



М.В. Развожаев

14.04.2022
№ 147-ПП

Изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденную постановлением Правительства Севастополя от 29.12.2021 № 728-ПП (далее – Программа)

1. Раздел IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования» изложить в следующей редакции:

**«IV. Территориальная программа обязательного
медицинского страхования»**

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий

(экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 4 к Программе (далее – углубленная диспансеризация).

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

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

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и 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. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования 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 № 4 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, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет взаимодействие с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, в том числе по вопросам осуществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результатов.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, реализация базовой программы обязательного медицинского страхования в 2022 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». 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), организацию 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 трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного

стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, функции и полномочия учредителя в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее соответственно – федеральные медицинские организации, специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», тарифным соглашением, заключаемым между уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Примерный перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых оказывается специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, приведен в приложении № 3 к Программе.

В рамках проведения профилактических мероприятий органы исполнительной власти города Севастополя в сфере охраны здоровья, с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, обеспечивают организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, являющихся основными причинами смертности населения.

Органы исполнительной власти города Севастополя в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:
по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских

организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

углубленной диспансеризации;

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по причине заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистическую группу заболеваний);

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту (перевод с круглосуточного стационара на дневной стационар), оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного

стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту (перевод с дневного стационара на круглосуточный стационар), оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования

на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи

с применением телемедицинских технологий.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

В рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

В рамках реализации Программы проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет средств бюджета города Севастополя в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителя в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными

требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования предусматривается Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам, получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации, осуществляется безотлагательно и оплачивается по тарифам, порядок установления которых предусматривается Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации, в соответствии с примерным перечнем, предусмотренным приложением № 3 к Программе.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, или заболевания, требующего медицинского наблюдения в условиях круглосуточного стационара, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, и при отсутствии у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает:

средние нормативы объема медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, предусмотренные в таблице 10 приложения № 1 к Программе;

требования к территориальным программам и условия оказания медицинской помощи (в соответствии с разделом VII Программы);

критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом VIII Программы).

Территориальной программой обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо установлены с учетом структуры заболеваемости в городе Севастополе нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

При установлении территориальной программой обязательного медицинского страхования перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования территориальная программа обязательного медицинского страхования должна включать в себя также значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, значение норматива финансового обеспечения в расчете на одно застрахованное лицо, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, и условия оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.».

2. В разделе V «Финансовое обеспечение Программы»:

1) абзац первый изложить в следующей редакции:

«Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, средства бюджета города Севастополя и средства обязательного медицинского страхования согласно таблице 1 приложения № 1 к настоящей Программе.»;

2) абзацы девятый – одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Фонда, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.»;

3) абзацы двенадцатый и тринадцатый исключить;

4) абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;»;

5) абзац сорок седьмой после слов «Кроме того,» дополнить словами «за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов»;

6) дополнить абзацем следующего содержания:

«За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно.».

3. В разделе VI «Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования»:

1) в абзаце восемнадцатом цифры «5 576,9» заменить цифрами «5 576,8»;

2) в абзаце девятнадцатом цифры «14783,8» заменить цифрами «14786,5»;

3) абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«Объем и стоимость медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов утверждены Программой в размерах, приведенных в таблицах 1–10 приложения № 1 к Программе.»;

4) таблицу «Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022–2024 годы» исключить.

4. Раздел VIII «Критерии доступности и качества медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процент от числа опрошенных);

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем

числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;

число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения;

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями;

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан.

Критериями качества медицинской помощи являются:

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению;

доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда,

имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые шесть часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые шесть часов от начала заболевания;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий.

Территориальной программой государственных гарантий устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в региональных проектах национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

Кроме того, органами исполнительной власти города Севастополя проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, являются:

доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с коэффициентом относительной затратоемкости,

равным 2 и более, в объеме оказанной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (в 2022 году – не менее 60%, в 2023 и 2024 годах – не менее 70%);

доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, – не менее 20%).».

5. Приложение № 1 к Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в городе Севастополе на 2022 год
и на плановый период 2023 и 2024 годов

Таблица 1

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	
		стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы
		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:	1	8 879 181,0	19 593,7	9 101 854,5	20 028,3	9 597 928,6	21 058,7
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	2 575 167,5	5 576,8	2 451 719,8	5 241,8	2 550 503,4	5 388,8
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <*> (сумма строк 04 + 08)	3	6 304 013,5	14 016,9	6 650 134,7	14 786,5	7 047 425,2	15 669,9

1	2	3	4	5	6	7	8
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	6 304 013,5	14 016,9	6 650 134,7	14 786,5	7 047 425,2	15 669,9
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*>	5	6 304 013,5	14 016,9	6 650 134,7	14 786,5	7 047 425,2	15 669,9
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	6	X	X	X	X	X	X
1.3. Прочие поступления	7	X	X	X	X	X	X
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:	8	X	X	X	X	X	X
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	X	X	X	X	X	X
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	X	X	X	X	X	X

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, государственных программ, 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.

Справочно	2022 год		2023 год		2024 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС	70 613,0	157,0	73 493,1	163,4	74 136,1	164,8

Таблица 2

**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 медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	01		X	X	5 576,8	X	2 575 167,5	X	29,0
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	02	вызов	0,0359	3 683,9	132,2	X	61 052,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0202	3 322,4	67,2	X	31 037,8	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов							
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	0,6451	635,71	410,1	X	189 382,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0089	417,4	3,7	X	1 712,6	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями (обращений) <****>, в том числе:	08	обращение	0,0638	1 438,1	91,7	X	42 360,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	09	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,0022	14 603,9	32,2	X	14 881,4	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,0119	95 225,5	1 131,1	X	522 312,1	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0119	95 225,5	1 131,1	X	522 312,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0018	40 757,3	72,1	X	33 285,4	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	0,0202	726,0	14,7	X	6 781,7	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0170	443,3	7,5	X	3 480,8	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0032	2 216,9	7,1	X	3 300,9	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,0912	2 555,6	233,1	X	107 629,1	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	3 160,4	X	1 459 388,0	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X		X	178 161,3	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19	-	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	14 016,9	X	6 304 013,5	71,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,29	2 884,70	X	836,60	X	376 239,90	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	2,93	679,8	X	1 991,8		895 806,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,272	2 015,9	X	548,3		246 605,0	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,5	X	655,5		294 820,4	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	0,02768	1 017,5	X	28,2		12 664,8	X
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещения	2,395	329,0	X	788,0		354 378,1	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещение	0,54	713,7	X	385,4		173 330,6	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	1,7877	1 599,8	X	2 860,0		1 286 250,4	X
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	0,04632	2 542,0	X	117,7		52 954,9	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	0,02634	3 575,0	X	94,2		42 349,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследования	0,08286	492,1	X	40,8		18 338,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследования	0,02994	923,3	X	27,6		12 432,2	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	8 174,2	X	7,5		3 384,1	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	2 021,3	X	26,7		12 008,5	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследования	0,12838	600,5	X	77,1		34 671,7	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	18 438,4	X	52,9		23 804,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 36+46+58), в том числе:	24	случай лечения	0,04239	23 192,7	X	983,2		442 168,8	X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 36.1+46.1+58.1)	24.1	случай лечения	0,0055664	79 186,3	X	440,7		198 203,3	X
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2+ 46.2+58.2)	24.2	случай	0,000286	124 728,5	X	35,8		16 089,9	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24+27), в том числе:	25	случай лечения	0,068591	23 192,7	X	1 590,8		715 448,4	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1+27.1)	25.1	случай лечения	0,009007	79 186,3	X	713,3		320 783,7	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2+27.2)	25.2	случай	0,000463	124 728,5	X	57,7		25 943,5	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X				X
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 39+49+61), включая:	27	случай лечения	0,026201	23 192,7	X	607,6		273 279,6	X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1+49.1+61.1)	27.1	случай лечения	0,0034406	79 186,3	X	272,6		122 580,4	X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2+49.2+61.2)	27.2	случай	0,000177	124 728,5	X	21,9		9 853,6	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40+50+62), в том числе:	28	случай госпитализации	0,166336	37 316,0	X	6 207,0		2 791 572,6	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 50.1 + 62.1)	28.1	случай госпитализации	0,009488	101 250,1	X	960,6		432 034,2	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	38 662,5	X	171,8		77 247,7	X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 + 62.3)	28.3	случай госпитализации	0,003984	150 857,3	X	601,1		270 336,3	X
5. Паллиативная медицинская помощь <*****>:	29	X			X				
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещений			X				X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещений			X				X
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений			X				X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-день			X				X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случай лечения			X				X
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 + 52 + 63)	30	-	X	X	X	92,6		41 561,1	X
7. Иные расходы (равно строке 53)	31	-	X	X	X				X
Из строки 20: I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32		X	X	X	13 924,5		6 262 452,4	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,29	2 884,7	X	836,6	X	376 239,9	X
2. Первичная медико-санитарная помощь:	34	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	35	X	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	2,93	679,8	X	1 991,8	0,0	895 806,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,272	2 015,9	X	548,3	0,0	246 605,0	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,5	X	655,5	0,0	294 820,4	X
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,02768	1 017,5	X	28,2		12 664,8	X
для посещений с иными целями	35.1.3	посещения	2,395	329,0	X	788,0	0,0	354 378,1	X
2.1.2. В неотложной форме	35.2	посещение	0,540	713,7	X	385,4	0,0	173 330,6	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	1,7877	1 599,8	X	2 860,0	0,0	1 286 250,4	X
компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,04632	2 542,0	X	117,7	0,0	52 954,9	X
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,02634	3 575,0	X	94,2	0,0	42 349,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,08286	492,1	X	40,8	0,0	18 338,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,02994	923,3	X	27,6	0,0	12 432,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,00092	8 174,2	X	7,5	0,0	3 384,1	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,01321	2 021,3	X	26,7	0,0	12 008,5	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,12838	600,5	X	77,1	0,0	34 671,7	X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	35.4	комплексное посещение	0,00287	18 438,4	X	52,9	0,0	23 804,0	X
2.2. В условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 36.1+36.2), в том числе:	36	случай лечения	0,04239	23 192,7	X	983,2	0,0	442 168,8	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,0055664	79 186,3	X	440,7	0,0	198 203,3	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай	0,000286	124 728,5	X	35,8	0,0	16 089,9	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0,068591	23 192,7	X	1 590,8	0,0	715 448,4	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,009007	79 186,3	X	713,3	0,0	320 783,7	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,000463	124 728,5	X	57,7	0,0	25 943,5	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	X	X	X	X	0,0	0,0	0,0	X
4.1. В условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,026201	23 192,7	X	607,6	0,0	273 279,6	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,0034406	79 186,3	X	272,6	0,0	122 580,4	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,000177	124 728,5	X	21,9	0,0	9 853,6	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,166336	37 316,0	X	6 207,0	0,0	2 791 572,6	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай госпитализации	0,009488	101 250,1	X	960,6	0,0	432 034,2	X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,5	X	171,8	0,0	77 247,7	X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,003984	150 857,3	X	601,1	0,0	270 336,3	X
5 Расходы на ведение дела СМО	41	-	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	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			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	45.2	посещение			X		X		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			X		X		X
компьютерная томография	45.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 46.1+46.2), в том числе:	46	случай лечения			X		X		X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случай			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	48	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	49	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	50.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях:	51	X			X		X		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	51.1	посещений			X		X		X
5.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	51.1.1	посещений			X		X		X
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений			X		X		X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-день			X		X		X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	52	-	X	X	X		X		X
7. Иные расходы	53	-	X	X	X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	54		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	57	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	57.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	57.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	57.2	посещение			X		X		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			X		X		X
компьютерная томография	57.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	57.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1 + 58.2):	58	случай лечения							
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении	59.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	60	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	61	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	62.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Расходы на ведение дела СМО	63	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64	-	X	X	5 576,8	14 016,9	2 575 167,5	6 304 013,5	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 один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один 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 руб., 2023 год – 7115,0 руб., 2024 год – 7399,6 руб.

*** 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, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для случая 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 2022–2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 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 РФ.

Таблица 2.1

**Утвержденная стоимость территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2023 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	01		X	X	5 241,8	X	2 451 719,8	X	26,9
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	02	вызов	0,0375	3 688,0	138,4	X	64 714,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0214	3 322,4	71,0	X	33 197,4	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов							
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	0,4443	649,8	288,7	X	135 023,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0070	417,4	2,9	X	1 357,8	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями (обращений) <****>, в том числе:	08	обращение	0,0630	1 438,1	90,6	X	42 360,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	09	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,0014	14 603,9	21,0	X	9 813,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь:	11		0,0115	85 998,8	984,8	X	460 609,6	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0115	85 998,8	984,8	X	460 609,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0028	27 994,5	79,0	X	36 952,7	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	0,0187	745,4	13,9	X	6 515,7	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0155	443,3	6,9	X	3 214,8	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0032	2 216,9	7,0	X	3 300,9	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,0900	2 555,6	230,1	X	107 629,1	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	3 107,4	X	1 453 408,0	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X		X	178 161,3	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19	-	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	14 786,5	X	6 650 134,7	73,1
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,29	3 057,6	X	886,7	X	398 790,5	X
2. Первичная медико-санитарная помощь:	22	X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	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	2,93	703,8	X	2 062,1		927 432,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,272	2 136,4	X	581,1		261 345,8	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,263	2 455,8	X	645,9		290 479,4	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	X	X	X	X	X	X	X
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещения	2,395	348,7	X	835,1		375 597,7	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещение	0,54	756,4	X	408,5		183 700,8	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	1,7877	1 695,4	X	3 030,9		1 363 113,5	X
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	0,04632	2 694,0	X	124,8		56 121,4	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	0,02634	3 788,7	X	99,8		44 880,9	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследования	0,08286	521,5	X	43,2		19 434,2	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследования	0,02994	978,5	X	29,3		13 175,5	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	8 662,9	X	8,0		3 586,4	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	2 142,1	X	28,3		12 726,2	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследования	0,08987	636,4	X	57,2		25 722,0	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	0,00294	19 555,4	X	57,5		25 852,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 36+46+58), в том числе:	24	случай лечения	0,04239	24 308,3	X	1 030,5		463 437,7	X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 36.1+46.1+58.1)	24.1	случай лечения	0,0055664	83 066,1	X	462,3		207 914,4	X
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2+46.2+58.2)	24.2	случай	0,000286	124 728,5	X	35,8		16 090,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24+27), в том числе:	25	случай лечения	0,068605	24 308,3	X	1 667,7		750 032,6	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1+27.1)	25.1	случай лечения	0,009007	83 066,1	X	748,2		336 500,8	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2+27.2)	25.2	случай	0,000477	124 728,5	X	59,6		26 816,6	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X				X
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 39+49+61), включая:	27	случай лечения	0,0262150	24 308,3	X	637,2		286 594,9	X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1+49.1+61.1)	27.1	случай лечения	0,0034406	83 066,1	X	285,9		128 586,4	X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2+49.2+61.2)	27.2	случай	0,0001910	124 728,5	X	23,8		10 726,6	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40+50+62), в том числе:	28	случай госпитализации	0,166342	39 514,0	X	6 572,8		2 956 081,9	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 50.1 + 62.1)	28.1	случай госпитализации	0,009488	106 840,6	X	1 013,7		455 888,8	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	40 797,2	X	181,2		81 512,8	X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 +62.3)	28.3	случай госпитализации	0,003984	150 857,3	X	601,1		270 336,3	X
5. Паллиативная медицинская помощь <*****>.	29	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		X				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			X				X
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений			X				X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-день			X				X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случай лечения			X				X
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 + 52 + 63)	30	-	X	X	X	100,3		45 130,7	X
7. Иные расходы (равно строке 53)	31	-	X	X	X				X
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32		X	X	X	14 686,2		6 605 004,0	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,29	3 057,6	X	886,7	X	398 790,5	X
2. Первичная медико-санитарная помощь:	34	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	35	X	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	2,93	703,8	X	2 062,1	0	927 432,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,272	2 136,4	X	581,1	0	261 345,8	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,263	2 455,8	X	645,9	0	290 479,4	X
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для посещений с иными целями	35.1.3	посещения	2,395	348,7	X	835,1	0	375 597,7	X
2.1.2. В неотложной форме	35.2	посещение	0,54	756,4	X	408,5	0	183 700,8	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	1,7877	1 695,4	X	3 030,9	0	1 363 113,5	X
компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,04632	2 694,0	X	124,8	0	56 121,4	X
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,02634	3 788,7	X	99,8	0	44 880,9	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,08286	521,5	X	43,2	0	19 434,2	X
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,02994	978,5	X	29,3	0	13 175,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,00092	8 662,9	X	8,0	0	3 586,4	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,01321	2 142,1	X	28,3	0	12 726,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,08987	636,4	X	57,2	0	25 722,0	X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	35.4	комплексное посещение	0,00294	19 555,4	X	57,5	0	25 852,2	X
2.2. В условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 36.1+36.2), в том числе:	36	случай лечения	0,04239	24 308,3	X	1 030,5	0	463 437,7	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,0055664	83 066,1	X	462,3	0	207 914,4	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай	0,000286	124 728,5	X	35,8	0	16 090,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0,068605	24 308,3	X	1 667,7	0	750 032,6	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,009007	83 066,1	X	748,2	0	336 500,7	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,000477	124 728,5	X	59,6	0	26 816,6	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	X	X	X	X	0,0	0	0,0	X
4.1. В условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,026215	24 308,3	X	637,2	0	286 594,9	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,0034406	83 066,1	X	285,9	0	128 586,4	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,000191	124 728,5	X	23,8	0	10 726,6	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,166342	39 514,0	X	6 572,8	0	2 956 081,9	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай госпитализации	0,009488	106 840,6	X	1 013,7	0	455 888,8	X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случай госпитализации	0,004443	40 797,2	X	181,2	0	81 512,8	X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,003984	150 857,3	X	601,1	0	270 336,3	X
5. Расходы на ведение дела СМО	41	-	X	X	X	X	X	X	X
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь:	44	-	X	X	X		X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	45	X	X	X	X		X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	45.1	посещения / комплексные			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	45.2	посещение			X		X		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			X		X		X
компьютерная томография	45.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 46.1+46.2), в том числе:	46	случаев лечения			X		X		X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	48	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	49	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	50.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях:	51	X			X		X		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего, включая:	51.1	посещений			X		X		X
5.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому	51.1.1	посещений			X		X		X
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений			X		X		X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-день			X		X		X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	52	-	X	X	X		X		X
7. Иные расходы	53	-	X	X	X		X		X
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	54		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	57	X	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	57.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	57.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	57.2	посещение			X		X		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			X		X		X
компьютерная томография	57.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	57.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1 + 58.2):	58	случай лечения							
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении	59.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	60	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	61	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	62.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Расходы на ведение дела СМО	63	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64	-	X	X	5 241,8	14 786,5	2 451 719,8	6 650 134,7	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 один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один 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 руб., 2023 год – 7115,0 руб., 2024 год – 7399,6 руб.

*** 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, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для случая 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 2022–2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 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 РФ.

***** 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 РФ.

Таблица 2.2

**Утвержденная стоимость территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в % к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	01		X	X	5 388,8	X	2 550 503,4	X	26,6
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	02	вызов	0,0371	3 688,0	136,7	X	64 714,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0211	3 322,4	70,1	X	33 197,4	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов							
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	0,5746	568,0	326,4	X	154 490,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0087	417,4	3,7	X	1 728,5	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями (обращений)<****>, в том числе:	08	обращение	0,0622	1 438,1	89,5	X	42 360,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	09	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)<*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,0014	14 603,9	20,7	X	9 813,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь:	11		0,0109	96 214,3	1 051,0	X	497 427,9	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0109	96 214,3	1 051,0	X	497 427,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0019	27 994,5	52,4	X	24 820,4	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	0,0200	722,0	14,5	X	6 841,1	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0169	443,3	7,5	X	3 540,2	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0031	2 216,9	7,0	X	3 300,9	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,0890	2 555,6	227,4	X	107 629,1	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	3 160,6	X	1 495 906,8	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	X	X		X	178 161,3	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19	-	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	15 669,9	X	7 047 425,2	73,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,29	3 243,3	X	940,6	X	423 010,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	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	2,93	746,6	X	2 187,5		983 832,2	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,272	2 265,8	X	616,3		277 175,3	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,263	2 604,6	X	684,9		308 045,6	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	X	X	X	X	X	X	X
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещения	2,395	369,8	X	885,7		398 325,3	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещение	0,54	802,2	X	433,2		194 823,9	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	1,7877	1 798,1	X	3 214,5		1 445 685,0	X
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	0,04632	2 857,2	X	132,3		59 521,2	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	0,02634	4 018,2	X	105,8		47 599,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследования	0,08286	553,1	X	45,8		20 611,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследования	0,02994	1 037,8	X	31,1		13 974,0	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	9 187,7	X	8,5		3 803,7	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	2 271,9	X	30,0		13 497,4	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследования	0,07189	675,0	X	48,5		21 824,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,00294	19 555,4	X	57,5		25 852,2	X
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 36 + 46 + 58), в том числе:	24	случай лечения	0,0423900	25 784,9	X	1 093,0		491 589,1	X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 36.1 + 46.1 + 58.1)	24.1	случай лечения	0,0055664	87 165,8	X	485,1		218 176,0	X
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2 + 46.2 + 58.2)	24.2	случай	0,0002860	124 728,5	X	35,8		16 090,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,068619	25 784,9	X	1 769,3		795 747,8	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,0090070	87 165,8	X	785,1		353 108,7	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,000491	124 728,5	X	61,3		27 565,0	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X				X
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 39 + 49 + 61), включая:	27	случай лечения	0,0262290	25 784,9	X	676,3		304 158,7	X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1 + 49.1 + 61.1)	27.1	случай лечения	0,0034406	87 165,8	X	300,0		134 932,7	X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2 + 49.2 + 61.2)	27.2	случай	0,0002050	124 728,5	X	25,5		11 475,0	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40+50+62), в том числе:	28	случай госпитализации	0,166356	41 801,0	X	6 953,9		3 127 467,2	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 50.1 + 62.1)	28.1	случай госпитализации	0,009488	112 804,8	X	1 070,2		481 338,1	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	43 074,6	X	191,4		86 063,1	X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 + 62.3)	28.3	случай госпитализации	0,003984	150 857,3	X	601,1		270 336,3	X
5. Паллиативная медицинская помощь <*****>:	29	X			X				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещений	0		X				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			X				X
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений			X				X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-день			X				X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случай лечения			X				X
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 +52 + 63)	30	-	X	X	X	113,4		51 006,3	X
7. Иные расходы (равно строке 53)	31	-	X	X	X				X
Из строки 20: I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32		X	X	X	15 556,5		6 996 418,9	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,29	3 243,3	X	940,6	X	423 010,6	X
2. Первичная медико-санитарная помощь:	34	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	35	X	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	2,93	746,6	X	2 187,5	0	983 832,2	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,272	2 265,8	X	616,3	0	277 175,3	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,263	2 604,6	X	684,9	0	308 045,6	X
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
для посещений с иными целями	35.1.3	посещения	2,395	369,8	X	885,7	0	398 325,3	X
2.1.2. В неотложной форме	35.2	посещение	0,54	802,2	X	433,2	0	194 823,9	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	1,7877	1 798,1	X	3 214,5	0	1 445 685,0	X
компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,04632	2 857,2	X	132,3	0	59 521,2	X
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,02634	4 018,2	X	105,8	0	47 599,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,08286	553,1	X	45,8	0	20 611,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,02994	1 037,8	X	31,1	0	13 974,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,00092	9 187,7	X	8,5	0	3 803,7	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,01321	2 271,9	X	30,0	0	13 497,4	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,07189	675,0	X	48,5	0	21 824,1	X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	35.4	комплексное посещение	0,00294	19 555,4	X	57,5	0	25 852,2	X
2.2. В условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 36.1+36.2), в том числе:	36	случай лечения	0,04239	25 784,9	X	1 093,0	0	491 589,1	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,0055664	87 165,8	X	485,1	0	218 176,0	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай	0,000286	124 728,5	X	35,8	0	16 090,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0,068619	25 784,9	X	1 769,3	0	795 747,8	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,009007	87 165,8	X	785,1	0	353 108,7	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,000491	124 728,5	X	61,3	0	27 565,0	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	X	X	X	X	0,0	0	0,0	X
4.1. В условиях дневных стационаров:	39	случай лечения	0,026229	25 784,9	X	676,3	0	304 158,7	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,0034406	87 165,8	X	300,0	0	134 932,7	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,000205	124 728,5	X	25,5	0	11 475,0	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,166356	41 801,0	X	6 953,9	0	3 127 467,2	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай госпитализации	0,009488	112 804,8	X	1 070,2	0	481 338,1	X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях	40.2	случай госпитализации	0,004443	43 074,6	X	191,4	0	86 063,1	X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,003984	150 857,3	X	601,1	0	270 336,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Расходы на ведение дела СМО	41	-	X	X	X	X	X	X	X
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	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			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	45.2	посещение			X		X		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			X		X		X
компьютерная томография	45.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 46.1 + 46.2), в том числе:	46	случаев лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	48	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	49	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	50.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях<*****>:	51	X			X		X		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего, в том числе:	51.1	посещений			X		X		X
5.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	51.1.1	посещений			X		X		X
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений			X		X		X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-день			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	52	-	X	X	X		X		X
7. Иные расходы	53	-	X	X	X		X		X
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	54		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	57	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	57.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	57.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	57.2	посещение			X		X		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			X		X		X
компьютерная томография	57.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	57.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1 + 58.2)	58	случай лечения							
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении	59.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	60	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	61	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	62.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Расходы на ведение дела СМО	63	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64	-	X	X	5 388,8	15 669,9	2 550 503,4	7 047 425,2	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 один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один 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 руб., 2023 год – 7115,0 руб., 2024 год – 7399,6 руб.**

***** 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, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для случая 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 2022–2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 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 РФ.**

Таблица 3

**Дифференцированные нормативы объемов предоставления
медицинской помощи в расчете на 1 жителя
(на 1 застрахованное лицо) с учетом этапов (уровней)
оказания медицинской помощи на территории города Севастополя**

Виды медицинской помощи по источникам финансирования	Единица измерения	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 жителя (на 1 застрахованное лицо)	В том числе по этапам (уровням) оказания медицинской помощи		
			1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	2	3	4	5	6
за счет средств бюджета города Севастополя					
скорая медицинская помощь	вызов (на 2022–2024 гг.)	0,0359	0,0359		
в условиях амбулаторных	посещение с профилактической и иными целями (на 2022–2024 гг.)	0,6451	0,6451		
	обращение (на 2022–2024 гг.)	0,0638	0,0638		
в условиях стационарных	случай госпитализации (на 2022–2024 гг.)	0,0119		0,0119	
паллиативная помощь	койко-дни (на 2022–2024 гг.)	0,0912		0,0912	
в условиях дневного стационара	случай лечения (на 2022–2024 гг.)	0,0022		0,0022	
за счет средств обязательного медицинского страхования					
в условиях амбулаторных	посещение с профилактической и иными целями (на 2022–2024 гг.)	2,93	2,13	0,80	
	посещение по неотложной медицинской помощи (на 2022–2024 гг.)	0,54	0,50	0,04	
	обращение в связи с заболеванием (на 2022–2024 гг.)	1,7877	1,6309	0,1568	
в условиях дневного стационара (за исключением федеральных)	случай лечения (на 2022 г.)	0,068591		0,068591	
	случай лечения (на 2023 г.)	0,068605		0,068605	

1	2	3	4	5	6
медицинских организаций)	случай лечения (на 2024 г.)	0,068619		0,068619	
в стационарных условиях (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации (на 2022 г.)	0,166336		0,105190	0,061146
	случай госпитализации (на 2023 г.)	0,166342		0,105194	0,061148
	случай госпитализации (на 2024 г.)	0,166356		0,105203	0,061153
скорая медицинская помощь	вызов (на 2022–2024 гг.)	0,29	0,29		

Таблица 4

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2022 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета города Севастополя	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), из них:	0,6451	2,930
	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием, в том числе:		0,229
2	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,0000	0,272
3	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,0581	0,263
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,0000	0,02768
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7 + 10 + 11), в том числе:	0,5870	2,395
5	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,2410	0,177
6	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	0,0000	0,099
7	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе:	0,0202	0,000
8	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0170	0,000
9	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0032	0,000
10	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,1060	2,019
11	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,2198	0,100
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,0000	0,000
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,0000	0,000

Таблица 5

**Объем медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам
и диспансеризации на 2022 год**

№ строки	Возраст, лет/мес.	Численность застрахованных лиц на 01.01.2021, чел.			Прогнозный отклик на профилактический медицинский осмотр, %	Численность застрахованных лиц, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру, чел.:		
		всего	мужчин	женщин		всего	мужчин	женщин
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего (3 + 4) <*>	449 744	201 242	248 502	60	271 167	123 862	147 305
2	Всего (без учета осмотров за счет средств работодателей и детей-сирот) (3.2 + 4.2)	369 215	164 621	204 594	60	220 741	101 965	118 776
3	Дети, всего, в том числе (3.1 + 3.2) <***>:	95 928	49 623	46 305	96	92 181	47 674	44 507
3.1	дети-сироты старше 2 лет, подлежащие диспансеризации	601	303	298	100	601	303	298
3.2	дети (без учета детей-сирот)	95 327	49 320	46 007	96	91 580	47 371	44 209
4	Взрослые, всего, в том числе (4.1 + 4.2):	353 816	151 619	202 197	51	178 986	76 188	102 798
4.1	за счет средств работодателей	79 928	36 318	43 610	62	49 822	21 594	28 228
4.2	взрослые (без учета работодателей)	273 888	115 301	158 587	47	129 164	54 594	74 570
4.2.1	в том числе старше 65 лет <***>	78 808	26 008	52 800	56	43 899	14 486	29 413
5	0–11 мес. <****>	4107	2165	1942	100	4107	2165	1942
5.1	0 мес. <****>	156	86	70	100	156	86	70
5.2	1 мес. <****>	304	164	140	100	304	164	140
5.3	2 мес. <****>	350	186	164	100	350	186	164
5.4	3 мес. <****>	342	195	147	100	342	195	147
5.5	4 мес. <****>	410	229	181	100	410	229	181
5.6	5 мес. <****>	417	217	200	100	417	217	200
5.7	6 мес. <****>	390	186	204	100	390	186	204
5.8	7 мес. <****>	328	162	166	100	328	162	166
5.9	8 мес. <****>	357	200	157	100	357	200	157
5.10	9 мес. <****>	325	160	165	100	325	160	165
5.11	10 мес. <****>	342	180	162	100	342	180	162
5.12	11 мес. <****>	386	200	186	100	386	200	186
6	1 год <****>	3782	1902	1880	100	3782	1902	1880
6.1	1 год 3 мес. <****>	402	222	180	100	402	222	180
6.2	1 год 6 мес. <****>	357	175	182	100	357	175	182
7	2 года	4824	2502	2322	100	4824	2502	2322
8	3 года	5314	2791	2523	100	5314	2791	2523
9	4 года	5972	3082	2890	100	5972	3082	2890
10	5 лет	6297	3173	3124	100	6297	3173	3124
11	6 лет	6098	3202	2896	100	6098	3202	2896
12	7 лет	5960	3108	2852	100	5960	3108	2852
13	8 лет	6002	3085	2917	100	6002	3085	2917
14	9 лет	5693	2976	2717	100	5693	2976	2717
15	10 лет	5628	2915	2713	100	5628	2915	2713
16	11 лет	5746	2990	2756	100	5746	2990	2756
17	12 лет	5533	2884	2649	100	5533	2884	2649
18	13 лет	5328	2700	2628	100	5328	2700	2628
19	14 лет	5007	2530	2477	100	5007	2530	2477
20	15 лет	4649	2408	2241	73	3394	1758	1636
21	16 лет	4808	2467	2341	73	3510	1801	1709

	1	2	3	4	5	6	7	8
22	17 лет	4421	2346	2075	73	3227	1713	1514
23	18 лет	4223	2109	2114	49	2 074	1 036	1 038
24	19 лет	3822	1869	1953	49	1 877	918	959
25	20 лет	3801	1848	1953	49	1 867	908	959
26	21 год	3473	1678	1795	49	1 706	824	882
27	22 года	3470	1697	1773	49	1 705	834	871
28	23 года	3430	1583	1847	49	1 685	778	907
29	24 года	3671	1745	1926	49	1 803	857	946
30	25 лет	3762	1757	2005	49	1 848	863	985
31	26 лет	4104	1869	2235	49	2 016	918	1 098
32	27 лет	4310	1943	2367	49	2 117	954	1 163
33	28 лет	5093	2319	2774	49	2 502	1 139	1 363
34	29 лет	5617	2545	3072	49	2 759	1 250	1 509
35	30 лет	6231	2864	3367	49	3 061	1 407	1 654
36	31 год	7034	3152	3882	49	3 455	1 548	1 907
37	32 года	7678	3494	4184	49	3 772	1 716	2 056
38	33 года	8122	3723	4399	49	3 990	1 829	2 161
39	34 года	8273	3774	4499	49	4 064	1 854	2 210
40	35 лет	8035	3643	4392	49	3 947	1 789	2 158
41	36 лет	8077	3764	4313	49	3 968	1 849	2 119
42	37 лет	8099	3681	4418	49	3 978	1 808	2 170
43	38 лет	7647	3553	4094	49	3 756	1 745	2 011
44	39 лет	7275	3423	3852	49	3 574	1 681	1 893
45	40 лет	7089	3323	3766	49	3 482	1 632	1 850
46	41 год	6917	3241	3676	49	3 398	1 592	1 806
47	42 года	6518	3035	3483	49	3 202	1 491	1 711
48	43 года	6505	2978	3527	49	3 195	1 463	1 732
49	44 года	6386	2961	3425	49	3 137	1 454	1 683
50	45 лет	6430	3049	3381	49	3 158	1 498	1 660
51	46 лет	6161	2937	3224	49	3 026	1 443	1 583
52	47 лет	5989	2811	3178	49	2 942	1 381	1 561
53	48 лет	5934	2826	3108	49	2 915	1 388	1 527
54	49 лет	5808	2747	3061	49	2 853	1 349	1 504
55	50 лет	5517	2634	2883	49	2 710	1 294	1 416
56	51 год	5413	2541	2872	49	2 659	1 248	1 411
57	52 года	5320	2485	2835	49	2 613	1 221	1 392
58	53 года	5180	2392	2788	49	2 544	1 175	1 369
59	54 года	5288	2467	2821	49	2 598	1 212	1 386
60	55 лет	5247	2387	2860	49	2 577	1 173	1 404
61	56 лет	5517	2489	3028	49	2 710	1 223	1 487
62	57 лет	5875	2657	3218	49	2 886	1 305	1 581
63	58 лет	6004	2557	3447	49	2 949	1 256	1 693
64	59 лет	6123	2658	3465	49	3 008	1 306	1 702
65	60 лет	6289	2559	3730	49	3 089	1 257	1 832
66	61 год	6281	2617	3664	49	3 085	1 286	1 799
67	62 года	6189	2524	3665	49	3 040	1 240	1 800
68	63 года	5970	2404	3566	49	2 933	1 181	1 752
69	64 года	5811	2299	3512	49	2 854	1 129	1 725
70	65 лет	5817	2234	3583	56	3 240	1 244	1 996
71	66 лет	6014	2320	3694	56	3 350	1 292	2 058
72	67 лет	5406	1988	3418	56	3 011	1 107	1 904
73	68 лет	5529	2087	3442	56	3 080	1 162	1 918
74	69 лет	5212	1915	3297	56	2 903	1 067	1 836
75	70 лет	4869	1701	3168	56	2 712	947	1 765
76	71 год	5094	1723	3371	56	2 837	960	1 877
77	72 года	4149	1417	2732	56	2 311	789	1 522
78	73 года	3987	1344	2643	56	2 221	749	1 472
79	74 года	3509	1183	2326	56	1 955	659	1 296
80	75 лет	2054	644	1410	56	1 144	359	785
81	76 лет	1868	571	1297	56	1 040	318	722
82	77 лет	1604	542	1062	56	893	302	591
83	78 лет	2139	684	1455	56	1 191	381	810
84	79 лет	2854	842	2012	56	1 590	469	1 121
85	80 лет	2694	787	1907	56	1 501	438	1 063
86	81 год	2842	830	2012	56	1 583	462	1 121
87	82 года	2581	711	1870	56	1 438	396	1 042
88	83 года	2650	681	1969	56	1 476	379	1 097

	1	2	3	4	5	6	7	8
89	84 года	1586	401	1185	56	883	223	660
90	85 лет	1216	326	890	56	677	182	495
91	86 лет	862	183	679	56	480	102	378
92	87 лет	651	127	524	56	363	71	292
93	88 лет	757	164	593	56	422	91	331
94	89 лет	580	139	441	56	323	77	246
95	90 лет	615	120	495	56	343	67	276
96	91 год	474	109	365	56	264	61	203
97	92 года	375	82	293	56	209	46	163
98	93 года	306	73	233	56	170	41	129
99	94 года	219	41	178	56	122	23	99
100	95 лет	123	17	106	56	69	9	60
101	96 лет	78	12	66	56	44	7	37
102	97 лет	41	3	38	56	23	2	21
103	98 лет	24	5	19	56	14	3	11
104	99 лет	15	0	15	56	9	0	9
105	100 лет и старше	14	2	12	56	8	1	7

<*> Целевые показатели охвата населения профилактическими мероприятиями, установленные федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение».

<*> Целевые показатели охвата несовершеннолетних в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – детскими врачами урологами-андрологами, установленные федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание системы современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение».

<***> Целевые показатели охвата профилактическими медицинскими осмотрами лиц старше трудоспособного возраста, установленные федеральным проектом «Старшее поколение» национального проекта «Демография».

<****> Кратность посещения.

Таблица 6

Объем и финансовое обеспечение отдельных диагностических и лабораторных исследований на 2022 год

№ строки	Показатель	Объем медицинской помощи		Финансовое обеспечение медицинской помощи	
		количество исследований	на 1 застрахованное лицо	размер финансового обеспечения	норматив/размер финансовых затрат на 1 исследование
A	1	2	3	4	5
1	Компьютерная томография	20 832	0,04632	52 954 964,60	2 542,00
1.1	без контрастирования	12 269	0,02728	19 830 384,70	1 616,30
1.2	с внутривенным контрастированием	5 307	0,01180	25 297 053,90	4 766,73
1.3	иные	3 256	0,00724	7 827 526,00	2 404,03
2	Магнитно-резонансные томографии	11 846	0,02634	42 349 371,00	3 575,00
2.1	без контрастирования	6 492	0,01443	10 283 328,00	1 584,00
2.2	с внутривенным контрастированием	5 287	0,01176	31 959 915,00	6 045,00
2.3	иные	67	0,00015	106 128,00	1 584,00
3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	37 266	0,08286	18 338 598,75	492,10
3.1	эхокардиография	14 688	0,03266	7 227 230,40	492,05
3.2	доплерография сосудов	16 461	0,03660	8 099 635,05	492,05
3.3	дуплексное сканирование сосудов	6 024	0,01339	2 964 109,20	492,05
3.4	иные	93	0,00021	47 624,10	512,09
4	Эндоскопическое диагностическое исследование	13 465	0,02994	12 432 234,55	923,30
4.1	бронхоскопия	666	0,00148	499 500,00	750,00
4.2	эзофагогастродуоденоскопия	9 123	0,02028	9 276 722,55	1 016,85
4.3	интестиноскопия	0	0,00000	0,00	0,00
4.4	колоноскопия	3 173	0,00706	2 394 060,00	754,51
4.5	ректосигмоидоскопия	34	0,00008	27 200,00	800,00
4.6	видеокапсульные исследования	0	0,00000	0,00	0,00
4.7	эндосонография	0	0,00000	0,00	0,00

A	1	2	3	4	5
4.8	иные	469	0,00104	234 752,00	500,54
5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	414	0,00092	3 384 118,40	8 174,20
5.1	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF	32	0,00070	256 000,00	8 000,00
5.2	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR	26	0,00006	143 000,00	5 500,00
5.3	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS	26	0,00060	174 200,00	6 700,00
5.4	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS	32	0,00007	240 000,00	7 500,00
5.5	FISH HER2	5	0,00001	70 000,00	14 000,00
5.6	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA 1/BRCA 2	46	0,00010	170 200,00	3 700,00
5.7	выполненные с применением метода секвенирования нового поколения NGS в гене BRCA 1/ BRCA 2	21	0,00005	205 170,00	9 770,00
5.8	определение микросателлитной нестабильности MSI	11	0,00002	58 300,00	5 300,00
5.9	молекулярно-генетическое исследование гена ALK методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	20	0,00004	110 000,00	5 500,00
5.10	определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	3	0,00001	15 600,00	5 200,00
5.11	иные	192	0,00043	1 941 648,40	10 112,75
6	Патологоанатомическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	5 941	0,01321	12 008 543,30	2 021,30
7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57 738	0,12838	34 671 669,00	600,50

Таблица 7

Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2022 год

Показатель	Фельдшерский, фельдшерско- акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей	Фельдшерский, фельдшерско- акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 899 жителей		Фельдшерский, фельдшерско- акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей		Фельдшерский, фельдшерско- акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей		Фельдшерский, фельдшерско- акушерский пункт, обслуживающий свыше 2000 жителей
		Всего	в том числе соответству- ющих приказу МЗ РФ	Всего	в том числе соответству- ющих приказу МЗ РФ	Всего	в том числе соответству- ющих приказу МЗ РФ	
Количество ФП, ФАП	0	5	5	8	8	1	1	0
Размер финансового обеспечения (тыс. руб.)	0,0	5 438,5	5 438,5	13 784,8	13 784,8	1 934,9	1 934,9	0,0

Таблица 8

**Планирование объемов оказания медицинской помощи и их финансирования в рамках территориальных программ
ОМС на территории страхования и за ее пределами на 2022 год**

Вид, условия оказания медицинской помощи / профиль медицинской помощи <*>	№ строки	Рекомендуемое число случаев госпитализации (на 1000 жителей/ застрахованных в год)	Расчетные объемы медицинской помощи (число случаев в год)	Объемы оказания медицинской помощи					Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, тыс. руб.			
				Всего	на территории страхования		за пределами территории страхования		на территории страхования		за пределами территории страхования	
					всего	в том числе ВМП	всего	в том числе ВМП	всего	в том числе ВМП	всего	в том числе ВМП
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего, в том числе (1=2+3+4+5)	1	х	х	4 142 517	4 075 247	1 642	67 270	150	5 732 479,40	252 286,42	529 973,00	18 049,94
скорая медицинская помощь	2	х	х	130 426	128 377	х	2 049	х	363 520,55	х	12 719,35	х
медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещения/обращения)	3	х	х	3 906 434	3 853 964	х	52 470	х	2 337 853,61	х	41 337,89	х
медицинская помощь в условиях дневного стационара	4	х	х	30 848	24 779	х	6 069	х	653 971,53	х	61 476,87	х
в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 5.1–5.31)	5	166,336	74 809	74 809	68 127	1 642	6 682	150	2 377 133,71	252 286,41	414 438,89	18 049,93
Акушерское дело	5.1	0,71	319	0	0	0	0		0,00	0,00	0,00	0,00
Акушерство и гинекология	5.2	26,50	11 918	14 512	13 483	80	1 029		308 011,27	13 518,72	36 894,62	0,00
Аллергология и иммунология	5.3	0,30	135	128	123	0	5		2 960,03	0,00	284,60	0,00
Гастроэнтерология	5.4	2,30	1 034	1 422	1 384	120	38		50 150,92	17 586,48	1 830,40	0,00
Гематология	5.5	1,12	504	902	794	0	108	3	49 315,48	0,00	14 495,65	492,32
Гериатрия	5.6	0,60	270	410	374	0	36		12 914,68	0,00	1 323,78	0,00
Дерматовенерология (дерматологические койки)	5.7	0,90	405	492	466	40	26	6	34 009,16	4 439,44	996,93	665,92
Инфекционные болезни	5.8	11,8732	5 340	5 810	5 579	0	231		267 840,83	0,00	19 719,80	0,00

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Кардиология	5.9	9,70	4 362	4 162	3 958	0	204		108 720,90	0,00	10 031,96	0,00
Колопроктология	5.10	1,00	450	1 374	1 343	0	31		35 279,78	0,00	1 451,50	0,00
Медицинская реабилитация	5.11	4,443	1 998	1 998	1 012	0	986		35 072,09	0,00	42 175,61	0,00
Неврология	5.12	12,20	5 487	3 068	2 903	0	165		117 223,85	0,00	7 345,59	0,00
Нейрохирургия	5.13	2,70	1 214	1 195	1 114	57	81	7	59 639,28	12 854,63	3 562,01	1 579,35
Неонатология	5.14	1,90	855	874	840	25	34		57 048,77	9 655,15	4 528,50	0,00
Нефрология	5.15	1,10	495	992	930	0	62		29 202,63	0,00	2 009,62	0,00
Онкология, радиология, радиотерапия	5.16	8,79	3 953	4 204	3 900	373	304	42	287 022,61	48 085,29	92 350,00	3 360,53
Оториноларингология	5.17	3,90	1 754	2 141	2 040	26	101	11	42 351,32	2 935,13	5 067,76	881,53
Офтальмология	5.18	4,80	2 159	1 677	1 479	136	198	10	37 059,97	9 028,50	5 430,71	965,05
Педиатрия	5.19	7,20	3 238	1 573	567	0	1 006	28	12 859,95	0,00	54 261,20	2 718,43
Пульмонология	5.20	3,30	1 484	570	534	0	36		13 978,52	0,00	1 348,90	0,00
Ревматология	5.21	1,10	495	535	448	12	87		19 416,63	1 738,33	3 880,86	0,00
Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	5.22	1,50	675	557	446	132	111		41 445,43	26 209,44	10 625,82	0,00
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	5.23	1,40	630	365	262	123	103		42 153,82	24 462,14	9 917,43	0,00
Терапия <***>	5.24	18,80	8 455	7 869	6 857	0	1 012		145 384,96	0,00	55 384,48	0,00
Торакальная хирургия	5.25	0,40	180	200	186	2	14	24	11 144,13	432,80	721,46	3 784,54
Травматология и ортопедия	5.26	8,40	3 778	3 329	3 100	303	229		150 231,37	56 047,02	12 186,04	0,00
Урология (в т. ч. детская урология-андрология)	5.27	5,80	2 608	3 448	3 200	190	248	10	108 833,58	20 810,77	9 042,49	1 038,59
Хирургия (в т. ч. абдоминальная хирургия, трансплантация органов и (или) тканей, трансплантация костного мозга и гемопозитических стволовых клеток, пластическая хирургия)	5.28	19,80	8 905	8 591	8 491	20	100	3	221 745,54	4 076,80	3 678,02	856,83

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Хирургия (комбустиология)	5.29	0,30	135	245	238	0	7	2	16 350,53	0,00	886,61	1 165,38
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	5.30	1,30	585	953	906	3	47		21 609,44	405,77	1 485,22	0,00
Эндокринология	5.31	2,20	989	1 213	1 170	0	43	4	38 156,24	0,00	1 521,32	541,46

Справочно:

Предусмотрено законом о бюджете ТФОМС на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (Закон города Севастополя от 23.12.2021 № 682-ЗС «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (принят Законодательным Собранием города Севастополя 22.12.2021)) средств на оказание медицинской помощи за пределами территории страхования, тыс. руб.	529 973,00
Сумма принятых к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь за пределами территории страхования в 2021 году, тыс. руб.	493 376,10

Таблица 9

Плановые и фактические объемы оказания и финансирования медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация»

Вид медицинской помощи	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет:											
			План на 2022 год						Фактическое исполнение в 2021 году					
			Всего		в том числе по источникам финансирования				Всего		в том числе по источникам финансирования			
					Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ		Средств ОМС				Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ		Средств ОМС	
			объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования	объемы оказания	объемы финансирования
1	2	3	4=6+8	5=7+9	6	7	8	9	10=12+14	11=13+14	12	13	14	15
Объемы оказания и финансирования медицинской помощи, всего (сумма строк 02 + 08)	рублей	01		144 318 972,27		13 640 060,24		130 678 912,03		60 357 548,58		11 458 792,00		48 898 756,58
первичная медико-санитарная помощь, всего (сумма строк 04 + 07), из них:	рублей	02		51 847 717,43				51 847 717,43		7 190,12				7 190,12
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях	комплексных посещений	03	1 291				1291		4				4	
	рублей	04		23 804 000,00				23 804 000,00		7 190,12				7190,12
медицинская помощь в условиях дневного стационара	пациенто-дней	05	14 876				14876						0	
	случаев лечения	06	1 127				1127						0	
	рублей	07		28 043 717,43				28 043 717,43						0,00
специализированная медицинская помощь, всего (сумма строк 11 + 14), из них:	рублей	08		92 471 254,84		13 640 060,24	0,00	78 831 194,60		60 350 358,46		11 458 792,00	0,00	48 891 566,46
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях	койко-дней	09	32 969				32969		10 546				10546	
	случаев госпитализации	10	2 932		934		1998		1 613		805		808	
	рублей	11		90 887 760,24		13 640 060,24		77 247 700,00		35 873 905,88		11 458 792,00		24 415 113,88
медицинская помощь в условиях дневного стационара	пациенто-дней	12	884				884		15 350				15350	
	случаев лечения	13	67				67		1 155				1155	
	рублей	14		1 583 494,60				1 583 494,60		24 476 452,58				24 476 452,58

Таблица 10

**Средние нормативы
объема оказания и средние нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи на 2022–2024 годы**

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2022 год		2023 год		2024 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов <1>							
1. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-
в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
с профилактической и иными целями <2>	посещений	0,6451	635,71	0,4443	649,8	0,5746	568,0
в связи с заболеваниями (обращений) <3>	обращений	0,0638	1438,1	0,0630	1438,1	0,0622	1438,1
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <4>	случаев лечения	0,0022	14603,9	0,0014	14603,9	0,0014	14603,9

1	2	3	4	5	6	7	8
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0119	95225,5	0,0115	85998,8	0,0109	96214,3
4. Паллиативная медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-
первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <5>, всего, в том числе:	посещений	0,0202	-	0,0187	-	0,0200	-
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,0170	443,3	0,0155	443,3	0,0169	443,3
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,0032	2216,9	0,0032	2216,9	0,0031	2216,9
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,0912	2555,6	0,0900	2555,6	0,0890	2555,6
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	2884,7	0,29	3057,6	0,29	3243,3
2. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-
в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
посещения с профилактическими и иными целями <6>, всего, из них:	посещений (комплексных посещений)	2,93	679,8	2,93	703,8	2,93	746,6
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,272	2015,9	0,272	2136,4	0,272	2265,8
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексных посещений	0,263	2492,5	0,263	2455,8	0,263	2604,6
для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,02768	1017,5	-	-	-	-
для посещений с иными целями	посещений	2,395	329	2,395	348,7	2,395	369,8
в неотложной форме	посещений	0,54	713,7	0,54	756,4	0,54	802,2
в связи с заболеваниями (обращений) <2>, всего, из них:	обращений	1,7877	1599,8	1,7877	1695,4	1,7877	1798,1
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:							
компьютерная томография	исследований	0,04632	2542	0,04632	2694	0,04632	2857,2
магнитно-резонансная	исследований	0,02634	3575	0,02634	3788,7	0,02634	4018,2
томография							
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,08286	492,1	0,08286	521,5	0,08286	553,1
эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,02994	923,3	0,02994	978,5	0,02994	1037,8

1	2	3	4	5	6	7	8
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,00092	8174,2	0,00092	8662,9	0,00092	9187,7
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,01321	2021,3	0,01321	2142,1	0,01321	2271,9
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,12838	600,5	0,08987	636,4	0,07189	675
обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	комплексных посещений	0,00287	18438,4	0,00294	19555,4	0,00294	19555,4
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), всего	случаев лечения	0,068591	23192,7	0,068605	24308,3	0,068619	25784,9
для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,009007	79186,3	0,009007	83066,1	0,009007	87165,8
для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000463	124728,5	0,000477	124728,5	0,000491	124728,5
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара <7>, всего	случаев госпитализации	0,166336	37316	0,166342	39514	0,166356	41801

1	2	3	4	5	6	7	8
для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев госпитализации	0,009488	101250,1	0,009488	106840,6	0,009488	112804,8
для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	случаев госпитализации	0,004443	38662,5	0,004443	40797,2	0,004443	43074,6

Прогнозные нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями на 2022–2024 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2022 год		2023 год		2024 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
За счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования							
1. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002352	44102,9	0,002352	46166,5	0,002352	48396,4
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,011199	70119	0,011199	74053,6	0,011199	78524,3

<1> Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления). Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один 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 6 841,3 руб., 2023 год – 7 115 руб., 2024 год – 7 399,6 руб.

<2> 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.

<3> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<4> Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<5> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

<6> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи.

<7> Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется по соответствующим клинко-статистическим группам, при этом рекомендуемая стоимость одного случая госпитализации на 2022 год составляет 116 200 руб. в среднем (без учета коэффициента дифференциации) и может быть скорректирована с учетом распределения пациентов по степени тяжести течения болезни.

<8> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0–17 лет с учетом реальной потребности.

».

6. Приложение № 6 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации и углубленной диспансеризации» к Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 6
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в городе
Севастополе на 2022 год и на плановый период 2023 и
2024 годов

Перечень
медицинских организаций, участвующих в реализации
территориальной программы государственных гарантий,
в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования,
и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры
и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2022 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*			
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них	
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию
1	2	3	4	5	6	7
1	010034000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	1	1	1	1
2	010035000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 4»	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
3	010036000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	1	1	1	
4	010037000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9»	1	1	1	1
5	010038000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская инфекционная больница»	1	1		
6	010039000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А. Задорожного»	1	1		
7	010040000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Кожно-венерологический диспансер»	1	1		
8	010041000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Стоматологическая поликлиника № 1»		1		
9	010042000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника»		1		
10	010043000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	1	1		
11	010027000000000000	Федеральное государственное бюджетное учреждение «1472 военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации		1		
12	010068000000000000	Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Черноморское высшее военно-морское ордена Красной Звезды училище имени П.С. Нахимова» Министерства обороны Российской Федерации (г. Севастополь)		1	1	1
13	010047000000000000	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Севастополю»		1		

1	2	3	4	5	6	7
14	010045000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Диализный центр Севастополь»		1		
15	000736000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр»		1		
16	009968000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА ГЕНЕЗИС»		1		
17	010017000000000000	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды»		1		
18	010051000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «ОПТИКА-хирургия»		1		
19	010052000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА БОНУС»		1		
20	009983000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Таврика»		1		
21	009978000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Таврическая клиника репродуктивной медицины «ФЕРТИ-ЛАЙН»		1		
22	010059000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ЭКО»		1		
23	000596000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория Гемотест»		1		
24	009984000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр клинической онкологии и гематологии»		1		
25	010064000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Мастерская семейного здоровья»		1		
26	010065000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Элит-Мед»		1		
27	010066000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ТРАГУС»		1		
28	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская психиатрическая больница»	1			
29	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольский противотуберкулезный диспансер»	1			

1	2	3	4	5	6	7
30	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Центр крови»	1			
31	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы»	1			
32	X	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Медицинский информационно-аналитический центр»	1			
33	X	Государственное казенное учреждение здравоохранения Севастополя «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики»				
34	X	Государственное автономное учреждение здравоохранения города Севастополя «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики»	1			
35	X	Государственное казенное учреждение здравоохранения Севастополя «Медицинский склад № 1043»				
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:			14	27	5	4
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				1		

* Заполняется знак отличия (1)

_____.
_____».