



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 23.06.2021 № 283 -п  
г. Иваново

**О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 20.02.2021 № 96-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»**

В соответствии с 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», постановлениями Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 № 255 «О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией», от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в постановление Правительства Ивановской области от 20.02.2021 № 96-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» следующие изменения:

в приложении к постановлению:

1. В разделе 4:

1.1. Абзац десятый пункта 4.1 изложить в следующей редакции:

«паллиативная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара и на период с 01.01.2021 по 31.03.2021 в амбулаторных условиях.».

1.2. Подпункт 1 пункта 4.3 после слов «томография (ПЭТ-КТ);» дополнить абзацами следующего содержания:

«проведение консультаций при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий;

проведение консультаций при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями с применением телемедицинских технологий в режиме реального времени;

проведение дистанционного консилиума врачей с применением телемедицинских технологий;».

1.3. В пункте 4.4 слова «от 21.11.2018 № 247» заменить словами «от 29.12.2020 № 1397н».

2. В разделе 5:

2.1. Абзац восьмой пункта 5.2 изложить в следующей редакции:

«паллиативная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара и на период с 01.01.2021 по 31.03.2021 в амбулаторно-поликлинических условиях;».

2.2. В пункте 5.3:

в подпункте 11 слова «в медицинскую организацию.» заменить словами «в медицинскую организацию;»;

дополнить подпунктом 12 следующего содержания:

«12) оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях с 01.04.2021.».

2.3. В пункте 5.4:

2.3.1. Абзац первый подпункта 1 изложить в следующей редакции:

«1) обеспечение лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми населению в соответствии с группами населения и категориями заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, специализированные продукты лечебного питания и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также лекарственными препаратами в соответствии с группами населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, установленными соответственно частями 1, 2 статьи 4 Закона Ивановской области от 12.11.2012 № 93-ОЗ «Об отдельных вопросах организации охраны здоровья граждан в Ивановской области» (далее - Закон Ивановской области № 93-ОЗ), в объеме не менее объема, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов;».

2.3.2. Подпункт 2 признать утратившим силу.

2.3.3. Подпункт 8 изложить в следующей редакции:

«8) финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, и на период с 01.01.2021 по

31.03.2021 в амбулаторно-поликлинических условиях, осуществляется за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС.

Перечень медицинских организаций, участвующих в предоставлении паллиативной медицинской помощи, устанавливается приложением 6 к Территориальной программе госгарантий;».

3. В разделе 6:

3.1. Пункт 6.2 изложить в следующей редакции:

«6.2. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой госгарантий, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо; скорая медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС на 2021 год, – 0,017 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также 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):

за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области на 2021 год – 0,329 посещения на 1 жителя; 2022 год – 0,252 посещения на 1 жителя; 2023 год – 0,254 посещения на 1 жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами);

для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому:

за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области в рамках сверхбазовой программы ОМС, на 2021 год – 0,0041 посещения на 1 жителя, что в расчете на 1 застрахованное лицо – 0,0041 посещения, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами – 0,0018 посещения на 1 жителя, что в расчете на 1 застрахованное лицо составляет 0,0018 посещения (с 01.01.2021 по 31.03.2021);

за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области на 2021 год – 0,0355 посещения на 1 жителя (с 01.04.2021 по 31.12.2021), на 2022 год – 0,0122 посещения на 1 жителя, на 2023 год – 0,0123 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами на 2021 год – 0,0180 посещения на 1 жителя (с 01.04.2021 по 31.12.2021), на 2022 год – 0,0063 посещения на 1 жителя, на 2023 год – 0,0064 посещения на 1 жителя;

всего на 2021 год за счет всех источников финансирования – 0,0396 посещения по паллиативной медицинской помощи на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами – 0,0198 посещения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 2,93 посещения на 1 застрахованное лицо, из них для проведения профилактических медицинских осмотров на 2021 год – 0,26 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы – 0,274 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации на 2021 год – 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы – 0,261 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещения с иными целями на 2021 год – 2,48 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы – 2,395 посещения на 1 застрахованное лицо;

в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями, обращений (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2):

за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области на 2021 год – 0,151 обращения на 1 жителя; 2022 год – 0,158 обращения на 1 жителя; 2023 год – 0,159 обращения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС, включая медицинскую реабилитацию: на 2021 – 2023 годы – 1,7877 обращения на 1 застрахованное лицо, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография – 0,02833 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,01226 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,11588 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопическое диагностическое исследование – 0,04913 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,001184 исследования на 1 застрахованное лицо;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,01431 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,12441 исследования на 1 застрахованное лицо;

для медицинских услуг в рамках сверхбазовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области (проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, на проведение неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций), на 2021 – 2023 годы – 0,014 исследования на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области на 2021 – 2023 годы – 0,004 случая лечения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных клиник) на 2021 год – 0,061074 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,061087 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2023 год – 0,061101 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных клиник) на 2021 – 2023 годы – 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области на 2021 год – 0,0156 случая госпитализации на 1 жителя, из них для не идентифицированных и не застрахованных в системе ОМС лиц – 0,0004 случая госпитализации на 1 жителя, по ВМП – 0,0024 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе по видам ВМП, включенным в базовую программу ОМС – 0,0022 случая госпитализации на 1 жителя, по видам ВМП, не включенным в базовую программу ОМС – 0,0002 случая госпитализации на 1 жителя; на 2022 год – 0,0139 случая госпитализации на 1 жителя, из них 0,0002 случая госпитализации по ВМП на 1 жителя; на 2023 год – 0,0140 случая госпитализации на 1 жителя, из них 0,0002 случая госпитализации по ВМП на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных клиник) на 2021 – 2023 годы – 0,165592 случая госпитализации



2021	на 1 застрахованное лицо	1	0,005 033	-	0,0 000 2	-	-	0,02 1	0,0 111 86	-	0,0 04	0,0 3	0,3 5	0,0 6	0, 29 39	-	-	-	0,1 7	
		2	0,073 249	-	0,0 024 5	0,00 1	-	0,01 0	0,0 279 65	0,0006 12	0,000 26	0,1 5	0,1 0	1,3 6	0,2 8	0, 98 78	0,0 00 4	-	0,0 00 4	0,0 8
		3	0,087 310	0,009 49	0,0 011 2	-	0,0 05	0,02 2	0,0 219 23	0,0063 23	-	0,0 7	0,0 6	0,7 7	0, 0	0, 50 60	0,0 03 7	0,002 3	0,0 01 4	0,0 4
	на 1 жителя	1	-	-	-	-	-	0,02 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0 17
		2	0,015 6	-	-	-	-	0,00 9	0,0 04	-	-	-	-	0,2 93	-	0, 15 1	0,0 26 3	0,012 1	0,0 14 2	-
		3	-	-	-	-	0,0 024	0,02 2	-	-	-	-	-	-	-	0,0 13 3	0,007 7	0,0 05 6	-	-
2022	на 1 застрахованное лицо	1	0,004 967	-	0,0 000 3	-	-	0,02 1	0,0 111 79	-	0,0 47	0,0 48	0,3 33	0,0 6	0, 29	-	-	-	0,1 7	
		2	0,073 192	-	0,0 030 3	0,00 10	-	0,01 0	0,0 279 78	0,0006 10	0,000 3570	0,1 49	0,1 39	1,3 15	0,2 8	0, 99	-	-	-	0,0 7
		3	0,087 433	0,009 490	0,0 013 8	-	0,0 05	0,02 2	0,0 219 30	0,0063 25	-	0,0 78	0,0 74	0,7 47	0,2 0	0, 51	-	-	-	0,0 5
	на 1 жителя	1	-	-	-	-	-	0,02 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2	0,013 9	-	-	-	-	0,01 0	0,0 04	-	-	-	-	0,2 40	-	0, 15 8	-	-	-	-
		3	-	-	-	-	0,0 002	0,02 2	-	-	-	-	-	-	-	0,0 12 2	0,005 9	0,0 06 3	-	-
2023	на 1 застрахованное лицо	1	0,004 967	-	0,0 000 3	-	-	0,02 1	0,0 111 82	-	0,0 47	0,0 48	0,3 33	0,0 6	0, 29 32	-	-	-	0,1 7	
		2	0,073 192	-	0,0 030 3	0,00 10	-	0,01 0	0,0 279 84	0,0006 10	0,000 408	0,1 49	0,1 39	1,3 15	0,2 8	0, 98 86	-	-	-	0,0 7
		3	0,087 433	0,009 490	0,0 013 8	-	0,0 05	0,02 2	0,0 219 35	0,0063 25	-	0,0 78	0,0 74	0,7 47	0,2 0	0, 50 59	-	-	-	0,0 5
	на 1 жителя	1	-	-	-	-	-	0,02 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2	0,014 0	-	-	-	-	0,01 0	0,0 04	-	-	-	-	0,2 42	-	0, 15 9	-	-	-	-
		3	-	-	-	-	0,0 002	0,02 2	-	-	-	-	-	-	-	0,0 12 3	0,005 9	0,0 06 4	-	-

4. Пункты 7.1 – 7.3 раздела 7 изложить в следующей редакции:

«7.1. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2021 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 2713,4 рубля; на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, включая медицинскую эвакуацию, за счет средств бюджета Ивановской области – 2 865,3 рубля на 1 жителя;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Ивановской области – 605,0 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), – 426,2 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому

выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 2131,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 591,2 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1896,5 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, – 2180,1 рубля, на 1 посещение с иными целями – 332,6 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Ивановской области – 1374,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1 505,1 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии – 3766,9 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 4254,2 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 681,6 рубля;

эндоскопического диагностического исследования – 937,1 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9879,9 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2119,8 рубля;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 584,0 рубля;

за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на 1 медицинскую услугу в рамках сверхбазовой программы ОМС (проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, на проведение неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций), – 697,5 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 671,5 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Ивановской области – 14042,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22141,7 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 84701,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Ивановской области – 87133,4 рубля, из них на 1 случай госпитализации для не идентифицированных и не застрахованных в системе обязательного медицинского страхования лиц – 12500,0 рубля, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих ВМП, – 173 681,0 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по видам ВМП, включенным в базовую программу ОМС, – 159 120,5 рубля, по видам ВМП, не включенным в базовую программу ОМС, – 327 462,5 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 086,5 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 109 758,2 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 555,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 159 791,2 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, – 2519,8 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай ЭКО в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) составляют 124 728,5 рубля.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом 6 и настоящим разделом Территориальной программы госгарантий, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

7.2. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022 и 2023 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – на 2022 год – 2835,7 рубля, на 2023 год – 3004,7 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

за счет средств бюджета Ивановской области на 2022 год – 374,4 рубля, на 2023 год – 374,5 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), на 2022 – 2023 годы – 426,2 рубля на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий), на 2022 – 2023 годы – 2131,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 674,1 рубля, на 2023 год – 715,4 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров в 2022 году – 1981,7 рубля, в 2023 году – 2099,7 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, в 2022 году – 2278,1 рубля, в 2023 году – 2413,7 рубля, на 1 посещение с иными целями в 2022 году – 349,8 рубля, в 2023 году – 372,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями

(их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Ивановской области на 2022 год – 966,3 рубля; на 2023 год – 966,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС на 2022 год – 1 572,8 рубля, на 2023 год – 1666,4 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2022 – 2023 годах:

компьютерной томографии – 3936,2 рубля на 2022 год, 4170,6 рубля на 2023 год;

магнитно-резонансной томографии – 4445,5 рубля на 2022 год, 4710,2 рубля на 2023 год;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 712,2 рубля на 2022 год, 754,6 рубля на 2023 год;

эндоскопического диагностического исследования – 979,2 рубля на 2022 год, 1037,5 рубля на 2023 год;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 10324,1 рубля на 2022 год, 10938,9 рубля на 2023 год;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2215,1 рубля на 2022 год, 2347,0 рубля на 2023 год;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 610,3 рубля на 2022 год, 646,6 рубля на 2023 год;

за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на 1 медицинскую услугу в рамках сверхбазовой программы ОМС (проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, на проведение неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций), – 697,5 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС на 2022 год – 701,6 рубля, на 2023 год – 743,4 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Ивановской области на 2022 – 2023 годы – 7731,4 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 22535,2 рубля, на 2023 год – 23680,3 рубля, в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских

организаций) на 2022 год – 86165,6 рубля, на 2023 год – 90434,9 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Ивановской области на 2022 - 2023 годы – 53972,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 37129,3 рубля, на 2023 год – 39157,5 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 112909,1 рубля, на 2023 год – 119097,6 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 37525,1 рубля, на 2023 год – 39619,0 рубля;

средние нормативы финансовых затрат на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, за счет средств бюджета Ивановской области на 2022 – 2023 годы – 316547,1 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 и 2023 годы – 159819,7 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, на 2022 – 2023 годы – 987,6 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай ЭКО в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) составляют: на 2022 год – 128568,5 рубля, на 2023 год – 134915,6 рубля.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются Правительством Ивановской области исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом 6 и настоящим разделом Территориальной программы госгарантий, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам

территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

7.3. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой госгарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области (в расчете на 1 жителя, включая средства областного бюджета, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи, проведение мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике, неонатального скрининга), в 2021 году – 4146,4 рубля, в 2022 году – 1817,6 рубля, в 2023 году – 1774,6 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2021 году – 13078,6 рубля; в 2022 году – 13696,7 рубля; в 2023 году – 14469,5 рубля, в том числе:

на выполнение Территориальной программы ОМС в 2021 году – 13013,9 рубля, в 2022 году – 13633,0 рубля, в 2023 году – 14406,9 рубля;

на расходы на обеспечение территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ивановской области своих функций в 2021 году – 64,7 рубля, в 2022 году – 63,7 рубля, в 2023 году – 62,6 рубля.

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в том числе в условиях круглосуточного стационара и оплачены в рамках межучрежденческих взаиморасчетов.

Экономический расчет стоимости Территориальной программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов указан в приложении 4 к настоящей программе.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала:

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, – 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц – 1,6.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2021 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1010,7 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1601,2 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 1798,0 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, установлен в размере 303,2 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.»

5. В разделе 8:

5.1. Пункт 8.7 изложить в следующей редакции:

«8.7. Порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и в вечернее время.

В рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляются диспансеризация и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Целевые профилактические осмотры и обследования, диспансеризация и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, проводятся в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской

Федерации.

Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

1) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;

3) проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация проводится в предусмотренные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации возрастные периоды, за исключением инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин; лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин; бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Профилактический медицинский осмотр проводится в возрастные периоды и в объеме, предусмотренном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», согласно плану-графику, утвержденному распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области, в том числе в выходные дни и в вечернее время.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной врачебной помощи, в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406н.

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских мероприятий, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, утвержденным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Ответственность за организацию и проведение диспансеризации профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан, диспансерного наблюдения лиц, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, возлагается на ее руководителя и на отделение (кабинет) медицинской профилактики.

Проведение профилактических мероприятий в 2021 году осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 31.08.2020 № 140 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Ивановской области в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

5.2. Дополнить пунктом 8.44 следующего содержания:

«8.44. Перечень нормативных правовых актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц на территории Ивановской области при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности:

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 28.12.2018 № 266 «О маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи на территории Ивановской области»;

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 26.02.2021 № 52 «Об утверждении Перечней медицинских

организаций, в которых проводятся медицинские профилактические осмотры и диспансеризация, диагностические исследования, диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием и маршрутизации пациентов в областные бюджетные учреждения здравоохранения Ивановской области для выполнения эндоскопических исследований в 2021 году»;

распоряжение Департамента здравоохранения Ивановской области от 01.03.2021 № 164 «О проведении ультразвукового обследования сосудов шеи в медицинских организациях Ивановской области в 2021 году.».

6. В разделе 9:

6.1. В таблице «Критерии доступности медицинской помощи»:

6.1.1. Строку 7 изложить в следующей редакции:

«7.	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	человек	0	0	0»
-----	---	---------	---	---	----

6.1.2. Дополнить строками 8, 9 следующего содержания:

«8.	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных медицинских организациях	человек на 10 000 населения	44,0	45,0	45,8
9.	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях	человек на 10 000 населения	100,7	103,3	106,2»

6.2. Строку 2 таблицы «Критерии качества медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	18,6	19,0	19,5»
-----	--	---	------	------	-------

7. Раздел II приложения 1 к Территориальной программе госгарантий признать утратившим силу.

8. В таблице приложения 2 к Территориальной программе госгарантий после строки 87 дополнить строками следующего содержания:

«Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, из них:	87
медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	77

медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	25
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара	2»

9. Приложение 3 к Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

10. Приложение 4 к Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

11. Приложение 5 к Территориальной программе госгарантий дополнить пунктом 13 следующего содержания:

«13. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Европа»».

Губернатор  
Ивановской области



С.С. Воскресенский

Приложение 1 к постановлению  
Правительства Ивановской области  
от 23.06.2021 № 283 -п

Приложение 3  
к Территориальной программе  
госгарантий

**Объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках  
Территориальной программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи  
на территории Ивановской области на 2021 год  
и плановый период 2022 и 2023 годов**

1	2	3	Объемы медицинской помощи		
			4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета				
1.1	скорая медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС	число вызовов	16590	0	0
1.2	медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе:				
1.2.1	с профилактическими и иными целями, в том числе:	посещение	325141	247121	247121
1.2.1.1	паллиативная помощь в амбулаторных условиях, в том числе *:	посещение	35094	11959	11959
1.2.1.1.1	посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами)	посещение	17301	5740	5740
1.2.1.1.2	посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	посещение	17793	6219	6219
1.2.2	в связи с заболеванием	обращение	149229	154408	154408
1.2.3	в неотложной форме	посещение	0	0	0

1.3	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	13082	13422	13422
1.4	высокотехнологичная медицинская помощь, в том числе:	случай госпитализации	2347	210	210
1.4.1	по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования	случай госпитализации	2144	0	0
1.4.2	по видам, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования	случай госпитализации	203	210	210
1.5	медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	3986	4206	4206
2	Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС				
2.1	в том числе в части базовой программы ОМС:				
2.1.1	скорая медицинская помощь	число вызовов	284144	284144	284144
2.1.2	медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе:				
2.1.2.1	число посещений с профилактическими и иными целями	посещение	2 870 832	2 870 832	2 870 832
2.1.2.2	для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	254 750	268 467	268 467
2.1.2.3	для проведения диспансеризации	комплексное посещение	186 163	255 729	255 729
2.1.2.4	с иными целями	посещение	2 429 919	2 346 636	2 346 636
2.1.2.5	в неотложной форме	посещение	529 095	529 095	529 095
	число обращений по поводу заболеваний, включая проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	обращение	1 751 599	1 751 599	1 751 599
2.1.3	отдельные диагностические (лабораторные) исследования				
2.1.3.1	компьютерная томография	исследование	27758	27758	27758
2.1.3.2	магнитно-резонансная томография	исследование	12012	12012	12012
2.1.3.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследование	113540	113540	113540

2.1.3.4	эндоскопические диагностические исследования	исследование	48138	48138	48138
2.1.3.5	молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний	исследование	1 160	1 160	1 160
2.1.3.6	патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний	исследование	14 021	14 021	14 021
2.1.3.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследование	121898	121898	121898
2.1.4	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	162248	162248	162248
2.1.4.1	в том числе по профилю «онкология», для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	9298	9298	9298
2.1.4.2	медицинская реабилитация в стационарных условиях, для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в том числе:	случай госпитализации	3520	4350	4350
2.1.4.2.1	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 лет	случай госпитализации	800	1088	1088
2.1.4.3	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	4777	4777	4777
2.1.5	медицинская помощь в условиях дневного стационара для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	59841	59853	59867

2.1.5.1	в том числе по профилю «онкология» для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	6795	6795	6795
2.1.5.2	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	255	350	400
2.2	в том числе в части сверх базовой программы ОМС:				
2.2.1	медицинские услуги	услуга	13700	13700	13700
2.2.2	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	51450	51450	51450
2.2.3	паллиативная помощь в амбулаторных условиях, в том числе **:	посещение	4042	0	0
2.2.3.1	посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами)	посещение	2267	0	0
2.2.3.2	посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	посещение	1775	0	0

\* С 01.04.2021 по 31.12.2021.

\*\* С 01.01.2021 по 31.03.2021.

Приложение 2 к постановлению  
Правительства Ивановской области  
от 21.06.2021 № 283 -п

Приложение 4  
к Территориальной программе  
госгарантий

Таблица 1

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи  
на территории Ивановской области по источникам финансового  
обеспечения на 2021 год и на плановый период  
2022 и 2023 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2021 год		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2022 год		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2023 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	3	4	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03)	1	16 853 285,1	17 166,0	15 141 873,1	15 453,8	15 842 633,8	16 183,5
в том числе:							
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	2	3 953 940,1	4 000,8	1 720 729,1	1 756,0	1 663 782,7	1 712,4
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего ** (сумма строк 04 + 08)	3	12 899 345,0	13 165,2	13 421 144,0	13 697,8	14 178 851,1	14 471,1
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07)	4	12 755 396,2	13 018,3	13 360 778,4	13 636,2	14 118 485,5	14 409,5
в том числе:							

1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	5	12 751 074,8	13 013,9	13 357 649,2	13 633,0	14 115 932,2	14 406,9
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	6						
1.3. Прочие поступления	7	4 321,4	4,4	3 129,2	3,2	2 553,3	2,6
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	143 948,8	146,9	60 365,6	61,6	60 365,6	61,6
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	143 948,8	146,9	60 365,6	61,6	60 365,6	61,6
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	-		-		-	
* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)							
** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы»							
Справочно	2021 год		2022 год		2023 год		
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	63 416,0	64,7	62 459,6	63,7	61 370,7	62,6	

В расчете использованы:

численность застрахованных лиц на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов – 979 806 чел. (на 01.01.2020);

численность постоянного населения на 2021 год (витрина статистических данных Росстата, средний вариант прогноза) – 988 290 чел.; на 2022 год – 979 890 чел., на 2023 год – 971 590 чел. (по прогнозным данным на начало года).

**Утвержденная стоимость Территориальной программы  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории Ивановской области  
по условиям ее оказания на 2021 год**

	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле- ния медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта Россий- ской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:	01		X	X	3 350,3	X	3 311 068,1	X	19,65
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,017	2 865,3	48,10	X	47 535,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов				X		X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов							
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с профилактическими и иными целями	0,329	605,0	199,0	X	196 715,4	X	X
	06	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи,	0,0355	-	45,8	X	45 294,1	X	X

		включая							
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0175	426,2	7,4	X	7 373,7	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0180	2 131,2	38,4	X	37 920,4	X	X
	09	обращение	0,151	1 374,9	207,6	X	205 175,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактическими и иными целями	-	-	-	X	-	X	X
	11	обращение	-	-	-	X	-	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,0132	71 606,2	947,9	X	936 752,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,0004	12 500,0	5,1		5 000,0		
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	14	случай лечения	0,004	14 042,2	56,6	X	55 972,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	16	к/день				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 478,6	X	1 461 288,9	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18	случай госпитализации	0,0024	173 681,0	412,5	X	407 629,2	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС **	19		X	X	650,5	X	642 872,0	X	3,81
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	13 165,2	X	12 899 345,0	76,54
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34+41)	21	вызов	0,290	2 713,4	X	786,9	X	770 996,3	X

- медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1+35.1+42.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1 896,5	X	493,1	X	483 133,4	X
		30.2.+35.2.+42.2.	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,1	X	414,2	X	405 854,0	X
		30.3.+35.3.+42.3.	22.3	посещение с иными целями	2,48	332,6	X	824,8	X	808 126,0	X
		35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая ***	0,0041	X	X	X	X	X	
		35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами ***	0,0023	426,2	X	1,0	X	966,2	X
		35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами ***	0,0018	2131,2	X	3,8	X	3 782,9	X
		30.4+35.5+42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	355 287,3	X
		30.5.+35.6+42.5	22.6	обращение	1,7877	1 505,1	X	2 690,7	X	2 636 331,7	X
		30.5.1+35.6.1+42.5.1	22.6.1	КТ	0,02833	3 766,9	X	106,7	X	104 561,6	X
		30.5.2+35.6.2+42.5.2	22.6.2	МРТ	0,01226	4 254,2	X	52,2	X	51 101,5	X
		30.5.3+35.6.3+42.5.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,6	X	79,0	X	77 388,9	X
		30.5.4+35.6.4+42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	937,1	X	46,0	X	45 110,1	X
		30.5.5+35.6.5+42.5.5	22.6.5	молекулярно-генетическое исследование	0,001184	9 879,9	X	11,7	X	11 460,7	X
		30.5.6+35.6.6+42.5.6	22.6.6	патологоанатомическое исследование	0,01431	2119,8	X	30,3	X	29 721,7	X
		30.5.7+35.6.7+42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441	584,0	X	72,7	X	71 188,4	X

	35.7	22.7	медицинские услуги сверхбазовые	0,014	697,5	X	9,8	X	9 556,0	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31+36+43), в том числе:		23	случай госпитализации	0,165592	36 086,5	X	5 975,6	X	5 854 962,5	X
по профилю «онкология» (сумма строк 31.1+36.1+43.1)		23.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,2	X	1 041,6	X	1 020 531,7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2+36.2+43.2)		23.2	случай госпитализации	0,00359	36 555,1	X	131,3	X	128 674,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3+36.3+43.3)		23.3	случай госпитализации	0,005	159 791,2	X	779,1	X	763 322,5	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32+37+44), в том числе:		24	случай лечения	0,061074	22 141,7	X	1 352,3	X	1 324 981,5	X
по профилю «онкология» (сумма строк 32.1+37.1+44.1)		24.1	случай лечения	0,006935	84 701,1	X	587,4	X	575 544,0	X
проведение экстракорпорального оплодотворения (сумма строк 32.2+37.2+44.2)		24.2	случай лечения	0,000260	124 728,5	X	32,5	X	31 805,8	X
- паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *** (равно строке 38)		25	к/день	0,053	2 519,8	X	132,3	X	129 643,7	X
- расходы на ведение дела СМО		26	-	X	X	X	118,1	X	115 723,5	X
- иные расходы (равно строке 39)		27	-	X	X	X	-	X	-	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		28		X	X	X	12 900,2	X	12 639 672,7	75,00
- скорая медицинская помощь		29	вызов	0,29	2 713,4	X	786,9	X	770 996,3	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях		30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1 896,5	X	493,1	X	483 133,4	X
		30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,1	X	414,2	X	405 854,0	X
		30.3	посещение с иными целями	2,48	332,6	X	824,8	X	808 126,0	X
		30.4	посещение по неотложной	0,54	671,5	X	362,6	X	355 287,3	X

		<b>медицинской помощи</b>							
	30.5	обращение	1,7877	1 505,1	X	2 690,7	X	2 636 331,7	X
	30.5.1	КТ	0,02833	3 766,9	X	106,7	X	104 561,6	X
	30.5.2	МРТ	0,01226	4 254,2	X	52,2	X	51 101,5	X
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,6	X	79,0	X	77 388,9	X
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	937,1	X	46,0	X	45 110,1	X
	30.5.5.	молекулярно-генетическое исследование	0,001184	9 879,9	X	11,7	X	11 460,7	X
	30.5.6.	патологоанатомическое исследование	0,01431	2119,8	X	30,3	X	29 721,7	X
	30.3.7.	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441	584,0	X	72,7	X	71 188,4	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,165592	36 086,5	X	5 975,6	X	5 854 962,5	X
по профилю «онкология»	31.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,2	X	1 041,6	X	1 020 531,7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,00359	36 555,1	X	131,3	X	128 674,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,005	159 791,2	X	779,1	X	763 322,5	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,061074	22 141,7	X	1 352,3	X	1 324 981,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,006935	84 701,1	X	587,4	X	575 544,0	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай лечения	0,000260	124 728,5	X	32,5	X	31 805,8	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	33		X	X	X	146,9	X	143 948,8	0,85
- скорая медицинская помощь	34	вызов			X	-	X		X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
	35.2.	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X

	35.3.	посещение с иными целями			X		X		X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0041	X	X	X	X	X	X
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0023	426,2	X	1,0	X	966,2	X
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0018	2131,2	X	3,8	X	3 782,9	X
	35.5.	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	35.6.	обращение			X		X		X
	35.6.1	КТ							
	35.6.2	МРТ							
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы							
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое исследование							
	35.6.5	молекулярно-генетическое исследование							
	35.6.6	патологоанатомическое исследование							
	35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции							
	35.7	медицинские услуги сверхбазовые	0,014	697,5	X	9,8	X	9 556,0	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации			X		X		X
по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в	36.2	случай госпитализации			X		X		X

стационарных условиях									
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации			X		X		X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай лечения			X		X		X
- паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях ***	38	к/день	0,053	2 519,8	X	132,3	X	129 643,7	X
- иные расходы	39	-	X	X	X	-	X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40	-	X	X	X	-	X		0,00
скорая медицинская помощь	41	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
	42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
	42.3	посещение с иными целями			X		X		X
	42.4	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	42.5	обращение			X		X		X
	42.5.1	КТ			X		X		X
	42.5.2	МРТ			X		X		X
	42.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы			X		X		X
	42.5.4	эндоскопическое диагностическое исследование			X		X		X
	42.5.5	молекулярно-генетическое исследование			X		X		X
	42.5.6	патологоанатомическое исследование			X		X		X
	42.5.7	тестирование на выявление новой			X		X		X

		коронавирусной инфекции							
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	43	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	44.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай лечения			X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	45	-	x	x	4 000,8	13 165,2	3 953 940,1	12 899 345,0	100,0

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

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

\*\*\* В случае включения паллиативной помощи в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

В расчете использованы:

численность застрахованных лиц на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов – 979 806 чел. (на 01.01.2020);

численность постоянного населения на 2021 год (витрина статистических данных Росстата, средний вариант прогноза) – 988 290 чел.; на 2022 год – 979 890 чел., на 2023 год – 971 590 чел. (по прогнозным данным на начало года).