



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.11.2021 № 573-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**:

1. 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:

1.1. Пункт 3.3 раздела 3 дополнить абзацем следующего содержания:
«Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих

медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.2. В разделе 4:

1.2.1. В пункте 4.3:

абзац седьмой подпункта 2 изложить в следующей редакции:

«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 с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, 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 при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении 9 к Территориальной программе госгарантий;»;

абзац третий подпункта 3 изложить в следующей редакции:

«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 с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, 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 при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний,

состояний, приведенных в приложении 9 к Территориальной программе госгарантий;»;

подпункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. 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 № 323-ФЗ.

Оплата второго этапа диспансеризации определенных групп населения производится по тарифу за посещения к врачам-специалистам и предоставленные медицинские услуги.».

1.3. В разделе 6:

1.3.1. 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, – 0,028 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 – 0,294 посещения на 1 жителя; на 2022 год – 0,252 посещения на 1 жителя; на 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 – 0,0254 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 – 0,0129 посещения на 1 жителя, 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 – 0,0295 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами – 0,0147 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 – 0,08293 исследования на 1 застрахованное лицо, в том числе компьютерная томография легких без контрастирования (COVID-19) – 0,05460 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,01696 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 год – 0,010890 случая лечения на 1 застрахованное лицо, 2022 - 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 – 0,0154 случая госпитализации на 1 жителя, из них для не идентифицированных и не застрахованных в системе ОМС лиц –

0,0002 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 на 1 застрахованное лицо, в том числе по профилю «онкология» для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных клиник) на 2021 год – 0,00954 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2022 - 2023 годы – 0,00949 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС (за исключением федеральных клиник) на 2021 год – 0,00359 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, 2022 - 2023 годы – 0,00444 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25% для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности);

для паллиативной медицинской помощи:

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, в рамках сверхбазовой программы ОМС на 2021 - 2023 годы - 0,053 койко-дня на 1 застрахованное лицо, что в расчете на 1 жителя составляет на 2021 год - 0,052 койко-дня, на 2022 - 2023 годы – 0,053 койко-дня.

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2021 год определен в приложении 7 к Территориальной программе госгарантий.

Средние нормативы объемов медицинской помощи при ЭКО, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных клиник), составляют на 2021 год – 0,00026 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,000357 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2023 год – 0,000408 случая лечения на 1 застрахованное лицо.»

1.3.2. Таблицу пункта 6.3 изложить в следующей редакции:

«Год	Уровни оказания медицинской помощи	Круглоосуточный стационар (случаев госпитализации)	в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» (случаев госпитализации)	в том числе медицинская реабилитация (случаев госпитализации)	в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 – 17 (случаев госпитализации)	в том числе случаев госпитализации по высокотехнологичной медицинской помощи	Паллиативная медицинская помощь в условиях стационара (к/д)	Дневной стационар (случаев лечения)	в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология»	в том числе случаев лечения при экстракорпоральном оплодотворении	Амбулаторная помощь					В том числе			Скорая медицинская помощь (число вызовов)		
											комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексные посещения для проведения диспансеризации	посещения с иными целями	неотложная помощь (посещения)	число обращений по поводу заболеваний	Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещение)	посещения в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами)			при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	
																	посещения в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами)	посещения в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами)			
2021	на 1 застрахованное лицо	1	0,005024	-	0,00002	-	-	0,021	0,010567	-	-	0,004	0,003	0,305	0,006	0,2939	-	-	-	0,17	
		2	0,072322	-	0,00245	0,001	-	0,010	0,026604	0,000102	0,00026	0,105	0,10	1,306	0,208	0,9878	0,0004	-	0,0004	0,08	
		3	0,088246	0,00954	0,00112	-	0,005	0,022	0,023903	0,010788	-	0,007	0,006	0,707	0,200	0,5060	0,0037	0,0023	0,0014	0,04	
	на 1 жителя	1	-	-	-	-	-	0,021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,028
		2	0,0154	-	-	-	-	0,009	0,004	-	-	-	-	0,294	-	0,151	0,0121	0,0048	-	0,0073	-
		3	-	-	-	-	0,0024	0,022	-	-	-	-	-	-	-	0,0133	0,0077	0,0056	0,0056	-	
2022	на 1 застрахованное лицо	1	0,004967	-	0,00003	-	-	0,021	0,011179	-	-	0,047	0,048	0,333	0,006	0,29	-	-	-	0,17	
		2	0,073192	-	0,00303	0,0010	-	0,010	0,027978	0,000610	0,0003570	0,149	0,139	1,315	0,208	0,99	-	-	-	0,07	
		3	0,087433	0,009490	0,00138	-	0,005	0,022	0,021930	0,006325	-	0,0078	0,0074	0,747	0,200	0,51	-	-	-	0,05	
	на 1 жителя	1	-	-	-	-	-	0,021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2	0,0139	-	-	-	-	0,010	0,004	-	-	-	-	0,252	-	0,158	-	-	-	-	-
		3	-	-	-	-	0,0002	0,022	-	-	-	-	-	-	-	0,0122	0,0059	0,0063	0,0063	-	
2023	на 1 застрахованное лицо	1	0,004967	-	0,00003	-	-	0,021	0,011182	-	-	0,047	0,048	0,333	0,006	0,2932	-	-	-	0,17	
		2	0,073192	-	0,00303	0,0010	-	0,010	0,027984	0,000610	0,000408	0,149	0,139	1,315	0,208	0,9886	-	-	-	0,07	
		3	0,087433	0,0094900	0,00138	-	0,005	0,022	0,021935	0,006325	-	0,0078	0,0074	0,747	0,200	0,5059	-	-	-	0,05	
	на 1 жителя	1	-	-	-	-	-	0,021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2	0,0140	-	-	-	-	0,010	0,004	-	-	-	-	0,254	-	0,159	-	-	-	-	-
		3	-	-	-	-	0,0002	0,022	-	-	-	-	-	-	-	0,0123	0,0059	0,0064	0,0064	->	

1.4. В разделе 7:

1.4.1. Пункт 7.1 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 – 2 643,8 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 – 602,9 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 – 14043,7 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 – 87960,0 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) – 159 446,2 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 124728,5 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».

1.4.2. Пункт 7.2 изложить в следующей редакции:

«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».

1.4.3. Пункт 7.3 изложить в следующей редакции:

«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 – 4281,8 рубля, в 2022 году – 1817,0 рубля, в 2023 году – 1772,6 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.».

1.4.4. В абзаце двенадцатом пункта 8.11 слова «утвержденными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 18.12.2008 «МР 2.3.1.2432-08. Рациональное питание.» заменить словами «утвержденными Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 22.07.2021 Гигиена питания. Рациональное питание.».

1.5. Таблицу раздела I приложения 1 к Территориальной программе госгарантий изложить в следующей редакции:

«№ п/п	Категории	Наименование лекарственного препарата, медицинского изделия	Лекарственная форма/форма выпуска
1.	Прочие лекарственные препараты		
		Силденафил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		Илопрост	раствор для ингаляций
		Икатибант	раствор для подкожного введения
		Изотретиноин	капсулы
2.	Медицинские изделия		
		тест для определения глюкозы в крови (тест-полоски)	-
		шприц инсулиновый	-
		иглы для инсулиновых шприц-ручек	-»

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

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

1.8. Дополнить Территориальную программу госгарантий приложением 9 согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Действие положений структурных единиц Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023, утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 20.02.2021 № 96-п (в редакции настоящего постановления), указанных в пунктах 1.2.1 и 1.2.2 настоящего постановления, распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2021.

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

Приложение 1 к постановлению
Правительства Ивановской области
от 24.11.2021 № 573-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	Вид медицинской помощи	Единицы измерения	Объемы медицинской помощи		
			2021 год	2022 год	2023 год
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	27732	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	290991	247121	247121
1.2.1.1	паллиативная помощь в амбулаторных условиях, в том числе *:	посещение	25094	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	12301	5740	5740

1.2.1.1.2	посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	посещение	12793	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	12913	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	4110	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
2.1.2.1.1	для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	254 750	268 467	268 467
2.1.2.1.2	для проведения диспансеризации	комплексное посещение	186 163	255 729	255 729
2.1.2.1.3	с иными целями	посещение	2 429 919	2 346 636	2 346 636
2.1.2.2	в неотложной форме	посещение	529 095	529 095	529 095

2.1.2.3	число обращений по поводу заболеваний, включая проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	обращение	1 751 599	1 751 599	1 751 599
2.1.2.3.1	отдельные диагностические (лабораторные) исследования				
2.1.2.3.1.1	компьютерная томография	исследование	81258	27758	27758
2.1.2.3.1.2	магнитно-резонансная томография	исследование	16622	12012	12012
2.1.2.3.1.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследование	113540	113540	113540
2.1.2.3.1.4	эндоскопические диагностические исследования	исследование	48138	48138	48138
2.1.2.3.1.5	молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний	исследование	1 160	1 160	1 160
2.1.2.3.1.6	патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний	исследование	14 021	14 021	14 021
2.1.2.3.1.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследование	121898	121898	121898
2.1.3	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	162248	162248	162248

2.1.3.1	в том числе по профилю «онкология», для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	9348	9298	9298
2.1.3.2	медицинская реабилитация в стационарных условиях, для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в том числе	случай госпитализации	3520	4350	4350
2.1.3.2.1	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 лет	случай госпитализации	800	1088	1088
2.1.3.3	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	4777	4777	4777
2.1.4	медицинская помощь в условиях дневного стационара для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	59841	59853	59867
2.1.4.1	в том числе по профилю «онкология» для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	10670	6795	6795

2.1.4.2	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 24.11.2021 № 573-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	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03)	1	16 987 787,4	17 302,1	15 141 231,5	15 453,2	15 840 694,0	16 181,5
в том числе:							
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	2	4 087 684,2	4 136,1	1 720 087,5	1 755,4	1 661 842,9	1 710,4
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего ** (сумма строк 04 + 08)	3	12 900 103,2	13 166,0	13 421 144,0	13 697,8	14 178 851,1	14 471,1
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07)	4	12 756 154,4	13 019,1	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	5 079,6	5,2	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 предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу предоставления 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 Российской 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	3 457,6	X	3 417 130,7	X	20,12
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,028	2 643,8	74,19	X	73 317,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	-	-	0,00	X	0,0	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов				X		X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с профилактическими и иными целями	0,294	602,9	177,5	X	175 424,9	X	X
	06	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0254	-	32,9	X	32 507,1	X	X

	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0124	426,2	5,3	X	5 242,7	X	X		
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0129	2 131,2	27,6	X	27 264,4	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		
	11	обращение	-	-	-	-		X	X		
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,0131	72 379,7	945,7	X	934 639,7	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,0002	12 500,0	2,9		2 887,5				
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	14	случай лечения	0,004	14 043,7	58,4	X	57 719,5	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	-	-	0,000	-	0,000	X	X		
5. Паллиативная медицинская помощь	16	к/день	-	-	0,000	-	0,000	X	X		
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 581,7	X	1 563 224,7	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	678,5	X	670 553,5	X	3,95		
III Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	13 166,0	X	12 900 103,2	75,95		
- 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 амбула-	сумма строк	30.1+35.1+42.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических	0,26	1 896,5	X	493,1	X	483 133,4	X

торных условиях			медицинских осмотров								
	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	808 158,7	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	0,08293	3 766,9	X	312,4	X	306 090,8	X	
	30.5.2+35.6.2+42.5.2	22.6.2	МРТ	0,01696	4 254,2	X	72,2	X	70 713,3	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)			23	случай госпитализации	0,165592	36 086,5	X	5 975,6	X	5 854 962,5	X

строк 31+36+43), в том числе:									
по профилю «онкология» (сумма строк 31.1+36.1+43.1)	23.1	случай госпитализации	0,00954	109 758,2	X	1 047,2	X	1 026 019,7	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	159 446,2	X	777,4	X	761 674,4	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	0,010890	84 701,1	X	922,4	X	903 760,7	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	118,9	X	116 449,0	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	12 639 705,4	74,40
- 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	808 158,7	X
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	355 287,3	X
	30.5	обращение	1,7877	1 505,1	X	2 690,7	X	2 636 331,7	X
	30.5.1	КТ	0,08293	3 766,9	X	312,4	X	306 090,8	X
	30.5.2	МРТ	0,01696	4 254,2	X	72,2	X	70 713,3	X
	30.5.3	УЗИ сердечно-	0,11588	681,6	X	79,0	X	77 388,9	X

		сосудистой системы							
	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
	30.5.7.	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	0,00954	109 758,2	X	1 047,2	X	1 026 019,7	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	159 446,2	X	777,4	X	761 674,4	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	0,010890	84 701,1	X	922,4	X	903 760,7	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 стационарных условиях	36.2	случай госпитализации			X		X		X
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 коронавирусной инфекции			X		X		X
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	43.2	случай госпитализации			X		X		X

стационарных условиях									
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	4 136,1	13 166,0	4 087 684,2	12 900 103,2	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).

Приложение 3 к постановлению
Правительства Ивановской области
от 24.11.2021 № 573-п

Приложение 9
к Территориальной программе
госгарантий

**Примерный перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний,
состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней
включительно**

№ группы	Наименование
В стационарных условиях	
2	Осложнения, связанные с беременностью
3	Беременность, закончившаяся абортным исходом
4	Родоразрешение
5	Кесарево сечение
11	Операции на женских половых органах (уровень 1)
12	Операции на женских половых органах (уровень 2)
16	Ангионевротический отек, анафилактический шок
28	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе *
33	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети *
34	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети *
35	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети *
66	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые
67	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети
86	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
94	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1) *
95	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2) *
111	Сотрясение головного мозга
135	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
156	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
157	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) *
158	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме

	лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) *
159	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) *
160	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) *
161	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) *
162	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) *
163	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) *
164	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) *
165	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) *
166	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) *
167	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) *
168	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) *
169	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) *
177	Лучевая терапия (уровень 8)
185	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
189	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
192	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
195	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
204	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
205	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
209	Замена речевого процессора
210	Операции на органе зрения (уровень 1)
211	Операции на органе зрения (уровень 2)
212	Операции на органе зрения (уровень 3)
213	Операции на органе зрения (уровень 4)
214	Операции на органе зрения (уровень 5)
215	Операции на органе зрения (уровень 6)
235	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
256	Отравления и другие воздействия внешних причин

282	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
286	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
287	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
288	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
290	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
308	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
312	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
322	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)
327	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
339	Операции на органах полости рта (уровень 1)
352	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина *
354	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов *
355.1	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)
355.2	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)
355.3	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)
358	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
360	Реинфузия аутокрови
361	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
362	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
В условиях дневного стационара	
1	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
5	Искусственное прерывание беременности (аборт)
6	Аборт медикаментозный
7	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
15	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе *
18	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети *
19	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети *
20	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети *
40	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1) *
41	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2) *
51	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
52	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ

53	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования
54	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) *
55	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) *
56	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) *
57	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) *
58	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) *
59	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) *
60	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) *
61	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) *
62	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) *
63	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) *
64	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) *
65	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) *
66	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) *
74	Лучевая терапия (уровень 8)
80	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
84	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
88	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
92	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
98	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
99	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
102	Замена речевого процессора
104	Операции на органе зрения (уровень 1)
105	Операции на органе зрения (уровень 2)
106	Операции на органе зрения (уровень 3)

107	Операции на органе зрения (уровень 4)
108	Операции на органе зрения (уровень 5)
113	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
117	Отравления и другие воздействия внешних причин
145	Операции на органах полости рта (уровень 1)
151	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина *
152.1	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)
154	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов *

* При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.