



**МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН
ВИКТЕРЖЕ
ПУНЧАЛ**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 15 февраля 2022 г. № 63

**О внесении изменений в постановление Правительства
Республики Марий Эл от 24 декабря 2021 г. № 570**

Правительство Республики Марий Эл постановляет:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Марий Эл от 24 декабря 2021 г. № 570 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (портал «Марий Эл официальная» (portal.mari.ru/pravo), 29 декабря 2021 г., № 24122021040466).

Председатель Правительства
Республики Марий Эл № 1

А.Евстифеев



УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Республики Марий Эл
от 15 февраля 2022 г. № 63

И З М Е Н Е Н И Я,

**которые вносятся в Программу государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Марий Эл на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов**

1. Раздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) является составной частью Программы и включает виды медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования (далее - базовая программа ОМС) и виды медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС (далее - сверхбазовая программа ОМС).

В рамках базовой программы ОМС:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включененная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных

вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе 3 настоящей Программы, а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляющейся в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, утвержденному Правительством Российской Федерации (далее - углубленная диспансеризация).

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

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

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации, входящих в перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, утвержденный Правительством Российской Федерации, в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл осуществляет взаимодействие с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, в том числе по вопросам осуществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результатов.

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

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация базовой программы обязательного медицинского страхования в 2022 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

В рамках сверхбазовой программы ОМС застрахованным лицам оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, и специализированная медицинская помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл;

скорая медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения вне медицинских организаций;

медицинская помощь, оказываемая медицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами;

пallиативная медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за исключением пallиативной медицинской помощи, оказываемой выездными патронажными службами на дому;

дополнительный объем страхового обеспечения при проведении диализа в амбулаторных условиях на возмещение стоимости проезда пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованных лиц, проживающих в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - тарифное соглашение) между Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл и страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Республике Марий Эл.

Тариф на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, включает в себя расходы на:

заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты; приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов;

оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других медицинских организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации);

оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества;

арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации;

прочие расходы;

приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления высокотехнологичной медицинской помощи включают в себя расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 тыс. рублей за единицу.

Данная структура тарифа устанавливается и на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках сверхбазовой программы ОМС.

Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в настоящем разделе способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

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

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

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи

за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Проведение профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц осуществляется в порядке, определенном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2019 г. № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Республики Марий Эл обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Министерство здравоохранения Республики Марий Эл размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы.

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

При реализации территориальной программы ОМС (в том числе сверхбазовой программы ОМС) применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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

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

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

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

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

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

углубленной диспансеризации;

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

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

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в примерном перечне заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно, установленном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в примерном перечне заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно, установленном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов;

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

по подушевому нормативу финансирования;

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

Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических

медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

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

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

Порядок направления на такие исследования устанавливается приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

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

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

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

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной приказом Министерства здравоохранения

Республики Марий Эл на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом 5 настоящей Программы.

Территориальной программой ОМС установлены:

нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо в рамках базовой программы ОМС и сверхбазовой программы ОМС (раздел 6 настоящей Программы);

нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и нормативы финансового обеспечения территориальной программы ОМС, в том числе сверхбазовой программы ОМС, в расчете на 1 застрахованное лицо (раздел 7 настоящей Программы);

требования к условиям оказания медицинской помощи (раздел 8 настоящей Программы);

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы (раздел 9 настоящей

Программы).».

2. В разделе 7:

- а) в строке второй позиции 4 таблицы 2 подраздела 7.1:
в графе 5 цифры «37 791,42» заменить цифрами «37 698,19»;
в графе 6 цифры «40 032,66» заменить цифрами «40 032,53»;
в графе 7 цифры «42 361,37» заменить цифрами «42 358,0»;
- б) в подразделе 7.2:

в абзаце третьем цифры «2 318,98» заменить цифрами «2 347,25»;
в абзаце четвертом цифры «14 118,4» заменить цифрами «14 102,90».

3. В разделе 9:

- а) дополнить позициями 8 и 9 следующего содержания:

«8. Доля пациентов, страдающих 35,0 35,1 35,2

хроническими неинфекционными
заболеваниями, взятых под
диспансерное наблюдение, в общем
количестве пациентов, страдающих
хроническими неинфекционными
заболеваниями (процентов)

9. Доля граждан, обеспеченных 53,3 53,4 53,5»;

лекарственными препаратами,
в общем количестве льготных
категорий граждан (процентов)

- б) позиции 8 - 22 считать соответственно позициями 10 - 24.

4. Приложения № 1 - 3 и 5 к Программе изложить в новой
редакции (прилагаются).



«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов
(в редакции постановления
Правительства Республики Марий Эл
от 15 февраля 2022 г. № 63)

**Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов
по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения Программы	Номер строки	2022 год		Плановый период	
		Утвержденная стоимость Программы		2023 год	
		на одного всего жителя (одно тыс. рублей)	на одного застрахованное лицо по ОМС в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)
I.	1	2	3	4	5
I.				6	7
					8

I. Стоимость Программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл*	02	1 576 345,2	2 347,25	1 553 360,5	2 325,91	1 553 360,5	2 339,28	
II. Стоимость программ ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)	03	9 375 755,1	14 141,97	9 899 950,2	14 932,64	10 485 978,1	15 816,58	
1. Стоимость программы ОМС за счет средств обязательного страхования в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	9 349 855,1	14 102,9	9 874 050,2	14 893,57	10 460 078,1	15 777,51	
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	05	9 338 742,8	14 086,14	9 862 937,9	14 876,81	10 448 965,8	15 760,75	
1.2. Межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение территориальной программой ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программы ОМС	06	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. Прочие поступления	07	11 112,3	16,76	11 112,3	16,76	11 112,3	16,76	11 112,3
2. Межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий	08	25 900,0	39,07	25 900,0	39,07	25 900,0	39,07	25 900,0

	1	2	3	4	5	6	7	8
оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:								
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Марий Эл в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	25 900,0	39,07	25 900,0	39,07	25 900,0	39,07	39,07
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Марий Эл в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

*Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

**Без учета расходов на обеспечение выполнения территориального фондом обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл предусмотренных Законом Республики Марий Эл о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», и расходов на мероприятие по ликвидации в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

	2022 год		2023 год		2024 год	
	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рубль)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рубль)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рубль)
Справочно						

Расходы на обеспечение выполнения
территориальным фондом обязательного
медицинского страхования Республики
Марий Эл своих функций

58 184,4

87,76

48 457,1

73,09

49 028,6

73,95



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Марий Эл на 2022 год
и на плановый период 2023 и 2024 годов
(в редакции постановления
Правительства Республики Марий Эл
от 15 февраля 2022 г. № 63)

Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов
по условиям ее оказания на 2022 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоймость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоймость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	тыс. рублей	в процентах к итогу
					за счет средств Республикальского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств ОМС Республики Марий Эл			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. с профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,270513	553,06	149,61	X	100 473,0	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,000423	244,3	0,1	X	69,4	X	X	X
2.1.2. в связи с заболеваниями (обращений)***, в том числе:	08	обращение	0,06344	1 625,6	103,13	X	69 257,1	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X	X
2.2. в условиях дневных стационаров, в том числе:	09	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)***, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	0	X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4.2. в круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,00858	79 933,91	685,82	X	460 579,2	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,000085	2 512,4	0,21	X	143,2	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	0	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная****, всего, в том числе:	15	посещение	0,008443	1 059,58	8,95	X	6 007,8	X	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными brigadами	15.1	посещение	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X	X
посещения на выездными патронажными brigadами	15.2	посещение	0,008443	1 059,58	8,95	X	6 007,8	X	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	коеко-день	0,056151	1 094,35	61,45	X	41 266,9	X	X	X
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16,1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	0	X	X	1 175,23	X	789 251,4	X	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Марий Эл	18	0	X	X	25,31	X	17 000,0	X	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
II. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций Республики Марий Эл, работающих в системе ОМС ****	19	0	X	X	117,74	X	79 071,0	X		0,7
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	0	X	X		X	14 141,97	X	9 375 755,1	85,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, всего (сумма строк 33+ 43), в том числе:	21	вызов	0,292186	2 920,82	X	853,42	X	565 795,4	X	
1.1. скорая медицинская помощь при санитарно- авиационной эвакуации (равно строке 43.1)	21.1	вызов	0,000065	6 841,3	X	0,44	X	294,2	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Первичная медицинская санитарная помощь	22	0	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	0	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и инными целями, всего (сумма строк 35.1 +45.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,932339	679,65	X	1 992,96	X	1 321 285,8	X	
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1+ 45.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,272	2 015,9	X	548,32	X	363 525,2	X	
для диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2+ 45.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,5	X	655,53	X	434 597,3	X	
для углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,0	1 017,5	X	0,0	X	0,0	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3)	23.1.3	посещение	2,397339	329,16	X	789,11	X	523 163,3	X	
2.1.2. в форме (сумма строк 35.2+ 45.2)	23.2	посещение	0,54	713,7	X	385,4	X	255 508,9	X	
2.1.3. в с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 35.3 + 45.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,796142	1 597,51	X	2 869,36	X	1 902 310,7	X	
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1)	23.3.1	исследование	0,04632	2 542,0	X	117,75	X	78 062,3	X	
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2)	23.3.2	исследование	0,02634	3 575,0	X	94,17	X	62 430,2	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ультразвуковое исследование сосудистой системы (сумма строк 45.3.3)	23.3.3	исследование	0,08286	492,1	X	40,78	X	27 033,0	X	
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4)	23.3.4	исследование	0,02994	923,3	X	27,64	X	18 326,6	X	
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.3.5 + 45.3.5)	23.3.5	исследование	0,00092	8 174,2	X	7,52	X	4 986,3	X	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	23.3.6	исследование	0,01321	2 021,3	X	26,7	X	17 702,5	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(сумма строк 35.3.6+45.3.6)										
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7+45.3.7)	23.3.7	исследование	0,12838	600,5	X	77,09	X	51 110,4	X	
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (сумма строк 35.4 + 45.4)	23.4	комплексное посещение	0,00287	18 438,4	X	52,93	X	35 088,3	X	
2.2. в условиях дневных стационаров (сумма строк 36+46), в том числе:	24	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
2.2.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 36.1+46.1)	24.1	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1. в условиях дневных стационаров (сумма строк 39+49), включая:									X
4.1.1. медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1+49.1);	27.1	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2+49.2)	27.2	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2. в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40+50), в том числе:	28	случай госпитализации	0,166439	37 692,71	X	6 273,49	X	4 159 164,4	X
4.2.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 50.1)	28.1	случай госпитализации	0,009488	101 250,1	X	960,62	X	636 863,1	X
4.2.2. медицинская реабилитация в специализированных медицинских организациях и реабилитационных	28.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,5	X	171,8	X	113 899,7	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
отделениях медицинских организаций (сумма строк 40.2 +50.2)										
4.2.3. высокотехнологич-ная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3)	28.3	случай госпитализации	0,005471	163 689,38	X	895,51	X	593 701,4	X	
5. Паллиативная медицинская помощь ****	29	0	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная****, всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещение	0,007892	443,2	X	3,5	X	2 318,8	X	
5.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещение	0,007892	443,2	X	3,5	X	2 318,8	X	
5.1.2. посещения на дому выездными патронажными	29.1.2	посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
бригадами сторке 51.1.2)	(равно									
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая пальмоглавной медицинской и койки сестринского ухода) сторке 51.2)	29.2	коеко-день	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара сторке 51.3)	29.3	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
6. Расходы на ведение дела медицинской организации сторок 41 +52)	30	0	X	X		X	115,26	X	76 411,0	X
7. Иные расходы (равно сторке 53)	31	0	X	X		X	4,84	X	3 207,0	X
из строки 20:	32	1	X	X		X	14 102,9	X	9 349 855,1	85,4

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам										
1. Скорая, в том числе	33		вызов	0,29	2 884,7		X	836,56	X	554 618,2
скорая специализированная, медицинская помощь										
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	0		X			X		X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	35	0		X			X		X	X
2.1.1. посещения / комплексные посещения	35.1		посещения / комплексные посещения	2,93	679,8		X	1 991,81	X	1 320 521,0
с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 35.1.1+35.1.2+35.1.3), из них:										
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1		комплексное посещение	0,272	2 015,9		X	548,32	X	363 525,2

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,5	X	655,53	X	434 597,3	X	
для углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,0	1 017,50	X	0,0	X	0,0	X	
для посещений с иными целями	35.1.3	посещение	2,395	329,0	X	787,96	X	522 398,5	X	
2.1.2. в форме	неотложной	35.2	посещение	0,54	713,7	X	385,4	X	255 508,9	X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	35.3	обращение	1,7877	1 599,8	X	2 859,96	X	1 896 081,4	X	
компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,04632	2 542,0	X	117,75	X	78 062,3	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследование	0,02634	3 575,0	X	94,17	X	62 430,2	X	
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследование	0,08286	492,1	X	40,78	X	27 033,0	X	
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследование	0,02994	923,3	X	27,64	X	18 326,6	X	
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследование	0,00092	8 174,2	X	7,52	X	4 986,3	X	
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследование	0,01321	2 021,3	X	26,7	X	17 702,5	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследование	0,12838	600,5	X	77,09	X	51 110,4	X	
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	35.4	комплексное посещение	0,00287	18 438,4	X	52,93	X	35 088,3	X	
2.2. в условиях дневных стационаров, в том числе:	36	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная	37	случай лечения	0,068591	23 192,7	X	1 590,81	X	1 054 664,8	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь), в том числе:										
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,009007	79 186,3	X	713,18	X	472 821,4	X	
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случай	0,000463	124 728,5	X	57,76	X	38 291,6	X	
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	0	X	X	X	X	X	X	X	
4.1. в условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2. в круглосуточного стационара, в том числе:										
4.2.1. для помощи по профилю «онкология»	40	случай госпитализации	0,166336	37 698,19	X	6 270,54	X	4 157 205,2	X	X
4.2.2. для реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.1	случай госпитализации	0,009488	101 250,1	X	960,62	X	636 863,1	X	X
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	40.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,5	X	171,8	X	113 899,7	X	X
5. Расходы на ведение дела страховкой медицинской организации	41	0	X	X	X	114,89	X	76 167,3	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
П. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, предоставляемым в рамках сверхбазовой программы ОМС:										
1. Скорая, в том числе	43	вызов	0,002186	7 713,73	X	16,86	X	11 177,2	X	
скорая специализированная, медицинская помощь, всего, в том числе:										
1.1. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	43.1	вызов	0,000065	6 841,3	X	0,44	X	294,2	X	
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	0	X	X	X	X	X	X	X	
2.1. в амбулаторных условиях:	45	0	X	X	X	X	X	X	X	
2.1.1. посещения / с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	45.1	посещения / комплексные посещения	0,002339	493,1	X	1,15	X	764,8	X	
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
для углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
для посещений с иными целями	45.1.3	посещение	0,002339	493,1	X	1,15	X	764,8	X	
2.1.2. в форме	неотложной	45.2	посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них следующих	45.3	обращение	0,008442	1 112,98	X	9,4	X	6 229,3	X	
(лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:										
компьютерная томография	45.3.1	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
2.2. В условиях дневных стационаров, в том числе:	46	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случай	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	47	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь), в том числе:										
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»										
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:										
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая междисциплинарную помощь:	48	0	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	49		случай лечения	0,0		X	0,0	X	0,0	X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1		случай лечения	0,0		X	0,0	X	0,0	X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2		случай	0,0		X	0,0	X	0,0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2. в круглосуточного стационара, в том числе:										
4.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	50	случай госпитализации	0,000103	28 812,0	X	2,95	X		1 959,2	X
4.2.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и отделениях медицинских организаций	50,2	случай госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	50,3	случай госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях*****	51	0	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,0	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе дозрачебная и врачебная****, всего, включая:	51,1	посещение	0,007892	443,2	X	3,5	X	2 318,8	2 318,8	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1. посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	51.1.1	посещение	0,007892	443,2	X	3,5	X	2 318,8	X	
5.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-день	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X	
б. Расходы на ведение дела страховой медицинской организации	52	0	X	X	0,37	X	243,7	X		

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Иные расходы	53	0	X	X	X	X	4,84	X	3 207,0	X
Итого (сумма срок 01 + 19 + 20)	54	0	X	X	X	2 347,25	14 141,97	1 576 345,2	9 375 755,1	100,0

* Без учета финансовых средств республиканского бюджета Республики Марий Эл на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

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

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

**** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются Республикой Марий Эл на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505.

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

***** Указываются расходы республиканского бюджета Республики Марий Эл на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС с соответствующим платежом Республики Марий Эл.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов
(в редакции постановления
Правительства Республики Марий Эл
от 15 февраля 2022 г. № 63)

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов,
в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций,
проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2022 году

Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе	
		осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	из них
1	2	3	4
1.	12202203800	Государственное бюджетное	1 1 1 7

	1	2	3	4	5	6	7
2.	12202201800	Учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская городская больница»	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская детская городская больница имени Л.И.Соколовой»	бюджетное	1	1	1
3.	12202202100	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Перинатальный центр»	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Олы»	бюджетное	1	1	1
4.	12202200600	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Детская стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Олы»	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Медико-санитарная часть № 1»	бюджетное	1	1	1
5.	12202201300	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Детская стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Олы»	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 1 г. Йошкар-Олы»	бюджетное	1	1	1
6.	12202203200	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы»	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы»	бюджетное	1	1	1
7.	12202200400	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 1 г. Йошкар-Олы»	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 1 г. Йошкар-Олы»	бюджетное	1	1	1
8.	12202200700	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы»	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы»	бюджетное	1	1	1

	1	2	3	4	5	6	7
9.	12202201500	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника №4 г. Йошкар-Олы»	бюджетное			1	1
10.	12202200800	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Станция скорой медицинской помощи»	бюджетное			1	
11.	12202201700	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Детская республиканская клиническая больница»	бюджетное			1	1
12.	12202203600	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканская больница»	бюджетное			1	
13.	12202202000	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	бюджетное			1	1
14.	12202202200	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Центр патологии и нейрореабилитации»	бюджетное			1	
15.	12202201600	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский венерологический диспансер»	бюджетное			1	

	1	2	3	4	5	6	7
16.	12202204000	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский диспансер»	бюджетное				1
17.	12202203100	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница»	бюджетное	1	1	1	1
18.	12202203400	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Козьмодемьянская больница»	бюджетное	1	1	1	1
19.	12202203700	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Звениговская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
20.	12202204500	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Килемарская районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
21.	12202202600	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Куженерская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
22.	12202202400	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Мари-Турекская центральная районная больница имени В.В.Свинина»	бюджетное	1	1	1	1

	1	2	3	4	5	6	7
23.	12202201100	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Медведевская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
24.	12202204600	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Моркинская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
25.	122022203500	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Новоторъяльская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
26.	122022201200	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Оршанская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
27.	122022203900	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Параныгинская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
28.	122022202300	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Сернурская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1
29.	122022202700	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Советская центральная районная больница»	бюджетное	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
30.	x	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканская психиатрическая больница»	бюджетное	1		
31.	x	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский наркологический диспансер»	бюджетное	1		
32.	x	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский психоневрологический диспансер»	бюджетное	1		
33.	x	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	бюджетное	1		
34.	x	Государственное казенное учреждение Республики Марий Эл «Территориальный центр медицины катастроф»	бюджетное	1		
35.	x	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	бюджетное	1		
36.	x	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканская станция переливания крови»	бюджетное	1		

			1	2	3	4	5	6	7
37.	x	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Бюро судебно-медицинской экспертизы»							1
38.	x	Государственное казенное учреждение Республики Марий Эл «Медицинский информационно-аналитический центр»							1
39.	12202200200	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника лазерной медицины»							1
40.	12202200500	Общество с ограниченной ответственностью «Гармония»							1
41.	12202200300	Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛАМ+»							1
42.	12202204300	Общество с ограниченной ответственностью «ГеноТехнология»							1
43.	12202202900	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Умный доктор»							1
44.	12202203300	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская диагностика»							1
45.	12202200900	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб»							1

	1	2	3	4	5	6	7
46.	12202201900	Общество с ограниченной ответственностью «Сияние Йошкар-Ола»					1
47.	12202200100	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»					1
48.	12202203000	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА»					1
49.	12202201400	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет»					1
50.	12202202500	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника № 1»					1
51.	12202204200	Общество с ограниченной ответственностью «Ядерные медицинские технологии»					1
52.	12202204100	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «Хеликс»					1
53.	12202204400	Общество с ограниченной ответственностью «Виталаб»					1
54.	1220220100	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Марий Эл»					1

	1	2	3	4	5	6	7
55. 012986	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межгортраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» (Министерства здравоохранения Российской Федерации)				1		
56	x	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Врачебно-физкультурный диспансер» (Министерство молодежной политики, спорта и туризма Республики Марий Эл)		1			

Итого медицинских организаций, участвующих в Программе, всего,
в том числе:

Итого медицинских организаций, 29

21

19

медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Марий Эл распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров
2».



«ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов
(в редакции постановления
Правительства Республики Марий Эл
от 15 февраля 2022 г. №63)

О Б Ъ Е М

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

Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	1	Источник финансового обеспечения		
		бюджетные ассигнования республиканского бюджета Республики Марий Эл	средства ОМС	сверх- базовая программ а ОМС
2	3	4	5	
1. Объем посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), в том числе:		0,278956	2,93	0,010231
1.1 из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием			0,238112	
в том числе:				
2. I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)			0,272	

1	2	3	4	5
3.	II. Норматив объема посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,263	
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,05983	
4.	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк (5+6+7+10+11), в том числе:	0,278956	2,395	0,010231
5.	объем посещения для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,061301	0,076772	
6.	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,010382	
7.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе:	0,008443		0,007892
8.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			0,007892
9.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008443		
10.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,055796	2,166896	0,002262
11.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,153416	0,14095	0,000077
Справочно:				
12.	объем посещений центров здоровья		0,015097	
13.	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,003258».	

