



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

« 26 » июля 20 21 г.

№ 287-ПП

О внесении изменений в постановление Правительства Белгородской области от 11 января 2021 года № 5-пп

Во исполнение плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении Министерства здравоохранения Российской Федерации о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Белгородской области медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов, постановления Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 года № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» и в целях уточнения сведений, отраженных в нормативных правовых актах Белгородской области, Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести следующие изменения в постановление Правительства Белгородской области от 11 января 2021 года № 5-пп «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»:

- второй абзац пункта 1 постановления изложить в следующей редакции:

«- на 2021 год стоимостью 26 615 024 200 (двадцать шесть миллиардов шестьсот пятнадцать миллионов двадцать четыре тысячи двести) рублей, включающую территориальную программу обязательного медицинского страхования стоимостью 19 998 078 100 (девятнадцать миллиардов девятьсот девяносто восемь миллионов семьдесят восемь тысяч сто) рублей, из которых 6 432 890 900 (шесть миллиардов четыреста тридцать два миллиона восемьсот девяносто тысяч девятьсот) рублей – средства областного бюджета на обязательное страхование неработающего населения»;

- в пункте 3 постановления слова «и социальной защиты населения» исключить, слова «Зубарева Н.Н.» заменить словами «Иконников А.А.»;

- в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2021 год

и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Программа), утвержденную в пункте 1 названного постановления:

- раздел II Программы дополнить сорок шестым, сорок седьмым абзацами следующего содержания:

«Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного и дневного стационаров оказывается медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы власти, в соответствии с установленным перечнем заболеваний, состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категорий граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно (раздел III Программы), средними нормативами объема медицинской помощи и средними нормативами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи территориальной программы ОМС.

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

- в тридцатом абзаце раздела III Программы слова «(включая дистанционное наблюдение граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений с 2022 года)» исключить;

- пятнадцатый абзац раздела IV Программы исключить;

- шестнадцатый – сорок восьмой абзацы раздела IV Программы считать пятнадцатым – сорок седьмым абзацами соответственно;

- двадцать второй абзац раздела IV Программы изложить в следующей редакции:

«В рамках проведения профилактических мероприятий орган исполнительной власти области в сфере охраны здоровья с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации территориальной программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также представляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.»;

- раздел IV Программы дополнить двадцать пятым – тридцать пятым абзацами следующего содержания:

«С 1 июля 2021 года в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства, перечисленные в подразделе 15 раздела VI Программы (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).

Перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются:

в отношении медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации, – органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья на его официальном сайте в сети Интернет, а также на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – Единый портал).

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

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

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 подраздела 15 раздела VI Программы 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.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет взаимодействие с территориальным фондом обязательного

медицинского страхования, в том числе по вопросам осуществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результатов.»;

- двадцать пятый – сорок седьмой абзацы раздела IV Программы считать тридцать шестым – пятьдесят восьмым абзацами соответственно;

тридцать шестой абзац раздела IV Программы после слова «диспансеризации» дополнить словами «в том числе углубленной»;

тридцать седьмой абзац раздела IV Программы после слова «диспансеризации» дополнить словами «включая углубленную диспансеризацию»;

- дополнить раздел IV Программы тридцать восьмым – сорок третьим абзацами следующего содержания:

«Территориальные нормативы комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации устанавливаются с учетом приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с которыми приняты приказы департамента здравоохранения Белгородской области:

от 7 декабря 2020 года № 1509 «О проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения Белгородской области»;

от 29 августа 2019 года № 924 «О проведении профилактических осмотров детей в возрасте 15-17 лет»;

от 27 декабря 2019 года № 1495 «О проведении диспансерных медицинских осмотров детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на территории Белгородской области в 2020 году»;

от 21 июня 2019 года № 673 «Об организации работы медицинских организаций для проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

от 9 июня 2021 года № 626 «О маршрутизации застрахованных лиц, в том числе проживающих в сельской местности, в разрезе уровней, профилей оказания медицинской помощи и совершенствовании специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров.»;

- тридцать восьмой – пятьдесят восьмой абзацы раздела IV Программы считать сорок четвертым – шестьдесят четвертым абзацами соответственно;

- сорок шестой – сорок седьмой абзацы раздела IV Программы изложить в следующей редакции:

«- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся застрахованных лиц (за исключением расходов на проведение углубленной диспансеризации, включающей исследования и медицинские вмешательства, гражданам, переболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), и лицам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), по их желанию, 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, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся застрахованных лиц (за исключением расходов на проведение углубленной диспансеризации, включающей исследования и медицинские вмешательства, гражданам, переболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), и лицам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), по их желанию, 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, 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 (за единицу объема медицинской помощи);»;

- дополнить раздел V Программы десятым абзацем следующего содержания:

«углубленной диспансеризации, в том числе в 2021 году за счет иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на оплату углубленной диспансеризации;»;

- раздел VI Программы дополнить подразделами 14, 15 согласно приложению к настоящему постановлению;

- раздел VII Программы изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

- подразделы 1, 2 раздела VIII Программы изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

- таблицы 3, 4, 5, 6 раздела VIII Программы изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

- разделы IX, X Программы изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

- таблицу 7 раздела XII Программы, таблицу 8 раздела XIII Программы и таблицу 9 раздела XV Программы считать таблицей 9 раздела XII Программы, таблицей 10 раздела XIII Программы и таблицей 11 раздела XV Программы соответственно;

- дополнить пункты А03АА, J05АХ, L04АС, N06ВХ таблицы 10 раздела XIII Программы лекарственными препаратами согласно приложению к настоящему постановлению;

- дополнить таблицу 10 раздела XIII Программы пунктами С04АD, M09АХ согласно приложению к настоящему постановлению;

- раздел XV Программы исключить.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на департамент здравоохранения Белгородской области (Иконников А.А.).

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования. Действие абзацев второго – третьего, пятого – тринадцатого, двадцать девятого – тридцать пятого, тридцать седьмого – тридцать девятого, сорок второго в части подраздела 14 раздела VI Программы, сорок третьего – пятидесятого пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 года.

**Временно исполняющий
обязанности Губернатора
Белгородской области**



В.В. Гладков

Приложение
к постановлению Правительства
Белгородской области
от «26» ИЮЛЯ 2021 г.
№ 287-ПП

VI. Порядок и условия оказания медицинской помощи
жителям области без взимания с них платы

14. Порядок проведения профилактических медицинских
осмотров, диспансерного наблюдения и диспансеризации
застрахованных лиц

Департаментом здравоохранения Белгородской области определен порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации отдельных групп взрослого населения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – приказ Минздрава России № 404н).

Перечень медицинских организаций, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, режим работы медицинских организаций, в том числе в выходные дни и вечернее время, определены нормативными правовыми актами департамента здравоохранения Белгородской области.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация осуществляются медицинскими организациями независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским профилактическим осмотрам, клинической лабораторной диагностике, функциональной диагностике, ультразвуковой диагностике, и эндоскопическим исследованиям.

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Диспансеризация включает комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Проводимые медицинские мероприятия направлены:

- на профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения области (далее – хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития;
- определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;
- проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;
- определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

- в качестве самостоятельного мероприятия;
- в рамках диспансеризации;
- в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Диспансеризация проводится:

- 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:
 - а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
 - б) лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
 - в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
 - г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

В каждой медицинской организации утверждаются графики работы по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации,

а также на проведение лабораторных и диагностических исследований, включая выходные дни и вечернее время.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации.

Органы исполнительной власти области в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Органы исполнительной власти области в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в сети Интернет информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Ответственными за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, являются руководитель медицинской организации, медицинские работники отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья.

Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее – врач-терапевт) является ответственным за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения терапевтического участка, участка врача общей практики (семейного врача) обслуживаемой территории.

Основные задачи фельдшера фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врача-терапевта (врача общей (семейной практики) и отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определены в соответствии с приказом Минздрава России № 404н.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения группы здоровья, медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с Правилами организации деятельности мобильной медицинской бригады.

На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (по результатам исследований, проведенных в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте), заполняется карта учета диспансеризации.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация».

Основным индикатором эффективности профилактического медицинского осмотра, диспансеризации является охват граждан профилактическим медицинским осмотром, диспансеризацией соответственно в медицинской организации.

В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, а также отказов

граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

Уполномоченное лицо страховой медицинской организации не реже одного раза в квартал осуществляет информирование застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру в текущем году, в том числе не прошедших данные мероприятия, или законных представителей этих застрахованных лиц о возможности прохождения диспансеризации или профилактического медицинского осмотра в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования.

15. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

VII. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Оценка доступности и качества медицинской помощи проводится с учетом уровня и динамики следующих показателей:

Таблица 1

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Критерии доступности медицинской помощи					
Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процент от числа опрошенных	69,0	70,0	71,0	71,0
- городского населения		70,0	71,0	72,0	72,0
- сельского населения		68,0	68,0	68,0	68,0
Обеспеченность населения врачами, в том числе:	на 10 тыс. населения	36,4	36,9	37,4	37,9
- городского населения	на 10 тыс. городского населения	49,1	49,7	49,7	49,7
- сельского населения	на 10 тыс. сельского населения	9,9	10,1	10,1	10,1
из них оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. населения	18,8	19,0	20,8	21,4
из них оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. населения	13,9	13,9	13,9	13,9

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе:	на 10 тыс. населения	99,6	99,9	100,2	100,4
- городского населения	на 10 тыс. городского населения	129,2	129,5	129,5	129,5
- сельского населения	на 10 тыс. сельского населения	38,3	38,3	38,3	38,3
из них оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. населения	39,74	40,07	40,50	41,05
из них оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. населения	47,0	47,0	47,0	47,0
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	процент	8,0	8,0	8,0	8,0
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	процент	2,1	2,1	2,1	2,1
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь	процент	0,04	0,04	0,04	0,04

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС					
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной помощи детскому населению	процент		93	95	97
Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	единиц	10	10	10	10
Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения			4	7	12
Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	дни	11,0	11,0	11,0	11,0
Количество посещений, выполненных врачами в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому	на 1 жителя	8,1	8,1	8,1	8,1

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Критерии качества медицинской помощи					
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процент	14,4	15,8	17,2	18,6
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процент	40	41	42	43
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процент	24,8	25,0	26,0	26,0
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	98,0	98,0	98,0	98,0
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве	процент	60,5	64,0	66,0	66,0

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда					
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процент	37,0	42,8	48,5	48,5
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболиз, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его применению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	30,0	35,0	39,0	39,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процент	30,0	35,0	39,0	39,0
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	43,0	44,0	45,0	45,0

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение			
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процент	12,5	14,4	15,5	15,5
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процент	5,0	6,0	7,0	7,0
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	100	100	100	100
Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	единиц	15	12	7	7

VIII. Средние нормативы объема медицинской помощи, финансовых затрат и средние подушевые нормативы финансирования

1. Средние нормативы объема медицинской помощи

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования – в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

1) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 – 2023 годы – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо;

2) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

2.1) с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи):

2.1.1) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2021 – 2023 годы – 0,526 посещения на 1 жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, на 2021 год – 0,026 посещения на 1 жителя, на 2022 год – 0,028 посещения на 1 жителя, на 2023 год – 0,03 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами, на 2021 год – 0,0062 посещения на 1 жителя, на 2022 год – 0,0072 посещения на 1 жителя, на 2023 год – 0,008 посещения на 1 жителя;

2.1.2) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 – 2023 годы – 2,93 посещения, 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 посещений с иными целями на 2021 год – 2,48 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы – 2,395 посещения на 1 застрахованное лицо;

2.2) в неотложной форме в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 – 2023 годы – 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

2.3) в связи с заболеваниями, обращений (обращение – законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2):

2.3.1) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2021 – 2023 годы – 0,152 обращения на 1 жителя;

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

компьютерная томография – 0,02914 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,01154 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;

3) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

3.1) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2021 – 2023 годы – 0,0012 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара);

3.2) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

на 2021 год – 0,063255 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,002181 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,061074 случая лечения;

на 2022 год – 0,063268 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том

числе:

для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,002181 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,061087 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,063282 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,002181 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,061101 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

3.2.1) в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021 – 2023 годы – 0,007219 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,000284 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

4) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

4.1) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2021 – 2023 годы – 0,0141 случая госпитализации на 1 жителя;

4.2) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 – 2023 годы – 0,17671 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями – 0,011118 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,165592 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в том числе:

4.2.1) по профилю «онкология» на 2021 – 2023 годы – 0,010576 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями – 0,00109 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,00949 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

4.2.2) для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских

организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 – 2023 годы – 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности), в том числе для медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями – 0,00056 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,00444 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

5) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении на 2021 год – 0,000509 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,000522 случая на 1 застрахованное лицо, на 2023 год – 0,000536 случая на 1 застрахованное лицо, в том числе:

в федеральных медицинских организациях на 2021 – 2023 годы – 0,000059 случая на 1 застрахованное лицо;

в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2021 год – 0,00078 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,00078 случая на 1 застрахованное лицо, на 2023 год – 0,00078 случая на 1 застрахованное лицо;

б) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2021 – 2023 годы – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

В средние нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются субъектом Российской Федерации.

Субъектом Российской Федерации на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей региона, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи территориальными программами могут устанавливаться объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

Установленные в территориальной программе нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных территориальной программой.

2. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2021 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 713,4 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 474,1 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), – 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) – 2 131,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 571,6 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1 896,5 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, – 2 180,1 рубля, на 1 посещение с иными целями – 309,5 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования – 671,5 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 1 374,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 526,8 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии – 3 766,9 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 4 254,2 рубля;

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

эндоскопического диагностического исследования – 937,1 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9 879,9 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2 119,8 рубля;

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

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 14 042,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 22 261,5 рубля, в том числе в федеральных медицинских организациях – 25 617,3 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22 141,7 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 83 365,5 рубля, в том числе в федеральных медицинских организациях – 50 752,1 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 84 701,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 81 334,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 37 382,3 рубля, в том числе в федеральные медицинские организации – 56 680,9 рубля, в медицинские организации (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 086,5 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 107 824,1 рубля, в том числе в федеральные медицинские организации – 90 958,4 рубля, в медицинские организации (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 – 38 617 рублей, в том числе в федеральные

медицинские организации – 55 063,4 рубля, в медицинские организации (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 555,1 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) – 2 519,8 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют в медицинских организациях – 124 728,5 рубля, в том числе в федеральных медицинских организациях – 124 728,5 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 124 728,5 рубля.

Нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет 6 578,2 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2022 и 2023 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 2 835,7 рубля, на 2023 год – 3 004,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому), на 2022 год – 493,1 рубля, на 2023 год – 512,8 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 год – 443,3 рубля, на 2023 год – 461 рубль 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 год – 2 216,5 рубля, на 2023 год – 2 305,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 652,6 рубля, на 2023 год – 691,5 рубля, на 1 комплексное посещение

для проведения профилактических медицинских осмотров в 2022 году – 1 981,7 рубля, в 2023 году – 2 099,7 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 – 2 278,1 рубля, в 2023 году – 2 413,7 рубля, на 1 посещение с иными целями в 2022 году – 323,4 рубля, в 2023 году – 342,7 рубля; в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 701,6 рубля, на 2023 год – 743,4 рубля; на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2022 год – 1 429,8 рубля, на 2023 год – 1 487 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 1 594,9 рубля, на 2023 год – 1 692,1 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2022 – 2023 годах:

компьютерной томографии – 3 936,2 рубля на 2022 год, 4 170,6 рубля на 2023 год;

магнитно-резонансной томографии – 4 445,5 рубля на 2022 год, 4 710,2 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, 1 037,5 рубля на 2023 год;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 10 324,1 рубля на 2022 год, 10 938,9 рубля на 2023 год;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2 215,1 рубля на 2022 год, 2 347,0 рублей на 2023 год;

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

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов на 2022 год – 14 603,9 рубля, на 2023 год – 15 188,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год в медицинских организациях – 22 686,3 рубля, в том числе в федеральных медицинских организациях – 26 919,4 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22 535,2 рубля, на 2023 год – 23 831,2 рубля, в том числе в федеральных медицинских организациях – 28 057,4 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 23 680,3 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 84 873,9 рубля, на 2023 год – 89 064 рубля, в том числе

в федеральных медицинских организациях на 2022 год – 53 331,9 рубля, на 2023 год – 55 586,4 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 86 165,6 рубля, на 2023 год – 90 434,9 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинские организации (их структурные подразделения), оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов на 2022 год – 84 587,5 рубля, на 2023 год – 87 970,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 38 537,8 рубля, на 2023 год – 40 627,4 рубля, в том числе в федеральные медицинские организации на 2022 год – 59 516 рублей, на 2023 год – 62 520,1 рубля, в медицинские организации (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 37 129,3 рубля, на 2023 год – 39 157,5 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 111 157 рублей, на 2023 год – 117 184,3 рубля, в том числе в федеральные медицинские организации на 2022 год – 95 878,4 рубля, на 2023 год – 100 499,8 рубля, в медицинские организации (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 112 909,1 рубля, на 2023 год – 119 097,6 рубля;

на 1 случай госпитализации для медицинской реабилитации в специализированные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационные отделения медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 39 810,6 рубля, в том числе в федеральные медицинские организации – 58 041,8 рубля, в медицинские организации (за исключением федеральных медицинских организаций) – 37 525,1 рубля, на 2023 год – 41 969,3 рубля, в том числе в федеральные медицинские организации – 60 716,8 рубля, в медицинские организации (за исключением федеральных медицинских организаций) – 39 619 рублей;

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), на 2022 год – 2 620,6 рубля, на 2023 год – 2 725,4 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют в медицинских организациях на 2022 год – 128 568,5 рубля, на 2023 год – 134 915,6 рубля, в том числе в федеральных медицинских организациях на 2022 год – 128 568,5 рубля, на 2023 год – 134 915,6 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 128 568,5 рубля, на 2023 год – 134 915,6 рубля.

Нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, устанавливается субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат

за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год – 6 841,3 рубля, на 2023 год – 7 115,0 рубля.

Субъект Российской Федерации устанавливает нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) и вправе корректировать их размеры с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, обусловленного заболеваемостью населения.

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.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2021 году – 3 726,3 рубля, 2022 году – 3 875,3 рубля и в 2023 году – 4 030,3 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского

страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) всего: в 2021 году – 13 764,6 рубля, в 2022 году – 14 417 рублей и в 2023 году – 15 225,8 рубля, в том числе:

на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями в 2021 году – 686 рублей, в 2022 году – 720,3 рубля и в 2023 году – 756,3 рубля;

на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2021 году – 13 078,6 рубля, в 2022 году – 13 696,7 рубля, в 2023 году – 14 469,5 рубля.

Средние подушевые нормативы финансирования территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы ОМС может превышать установленный территориальной программой ОМС норматив финансового обеспечения территориальной программой ОМС в случае установления органом государственной власти субъекта Российской Федерации дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным территориальной программой ОМС, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным территориальной программой ОМС. Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в указанных случаях осуществляется за счет платежей субъекта Российской Федерации, уплачиваемых в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения территориальной программы ОМС и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации.

Стоимость утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный законом субъекта Российской Федерации о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, субъект Российской Федерации устанавливает коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе

численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

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, – не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 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 не менее 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 до 100 жителей, – 808,6 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1 010,7 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1 601,2 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 1 798,0 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.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования установлены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают в себя расходы на заработную плату, начисления

на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за использование имущества, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств.

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

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2021 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость ТШГ		2022 год		2023 год	
		Всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)	Всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)	Всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	26 615 024,2	17 278,0	27 823 198,2	17 507,8	28 584 230,4	18 518,2
I. Средства консолидированного бюджета Белгородской области <*>	02	6 616 946,1	4 271,3	6 881 623,9	4 442,2	7 156 889,0	4 619,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <***> (сумма строк 04 + 08)	03	19 998 078,1	13 006,7	20 941 574,3	13 620,4	22 129 766,7	14 393,2
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <***>	04	19 998 078,1	13 006,7	20 941 574,3	13 620,4	22 129 766,7	14 393,2

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2021 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость ТПГ		2022 год		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.)
(сумма строк 05+06+07), в том числе:							
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	19 991 235,7	13 002,3	20 941 574,3	13 620,4	22 129 766,7	14 393,2
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Белгородской области на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0	0	0	0	0	0
1.3. Прочие поступления	07	6 842,4	4,4	0	0	0	0
2. Межбюджетные трансферты бюджета Белгородской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	0	0	0	0	0	0
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Белгородской области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0	0	0	0	0	0
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Белгородской	10	0	0	0	0	0	0

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2021 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость ТПГГ		2022 год		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.)
области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС							

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, 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:	Всего (тыс. руб.)			На 1 застрахованное лицо (руб.)		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022г.	2023 г.
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	117 321,1	117 321,1	117 321,1	76,3	76,3	76,3

**Утвержденная стоимость территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи
по условиям ее оказания на 2021 год**

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета Белгородской области, в том числе:	01	X	X	X	4 271,3	X	6 616 946,1	X	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов					143 569,3	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0194	2713,4	52,69	X	81 639	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,006077	6578,2	39,98		61 930,3		
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещение с профилактическими и иными целями, в том числе:	0,526	474,1	249,38	X	386 327,3	X	X
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:	0,026	X	X	X	X	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0198	426,2	8,44	X	13 074,8	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	2131,2	13,2	X	20 448,8		
	09	обращение	0,152	1 374,9	209,0	X	323 772,6	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10	посещение с профилактическими и иными целями								
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	обращение								
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случай госпитализации	0,0141	81 334,1	1 146,8	X	1 776 566,4	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации				X		X	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	14	случай лечения	0,0012	14 042,2	16,85	X	26 103,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения				X		X	X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,092	2 519,8	234,6	X	363 430,8	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	–	X	X	2159,0	X	3 002 210,5	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь	18	случай госпитализации	X	X	384,1	X	594 966	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Белгородской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских	19	X	X	X		X		X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
организаций, работающих в системе ОМС										
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	20		X	X	X	13 006,7		19 998 078,1	X	
скорая медицинская помощь (сумма строк 33+42)	21	ВЫЗОВ	0,29	2 713,4	X	786,9	X	1 209 849,5	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк 34+43	22	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1 896,5	X	493,1	X	758 133,8	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	35+44	23	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,1	X	414,2	X	636 868,3	X
	36+45	24	посещение с иными целями	2,48	309,5		767,6		1 180 135,8	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
сумма строк	46	24.1	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:							

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	46.1	24.1.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X
	46.2	24.1.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	37+47	25	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	557 518,7	X
	38+48	26	обращение	1,7877	1 526,8	X	2 729,4	X	4 196 559,8	X
	38.1+48.1	26.1	компьютерная томография	0,02914	3 766,9	X	109,8	X	168 769,2	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	38.2+48.2	26.2	магнитно-резонансная томография	0,01154	4 254,2	X	49,1	X	75 482,0	
	38.3+48.3	26.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,6	X	79,0	X	121 438 ,9	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	38.4+48.4	26.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	937,1	X	46,0	X	70 786,8	
	38.5+48.5	26.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкозаболеваний	0,001184	9 879,9	X	11,7	X	17 985,6	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID)	0,12441	584,0	X	72,7	X	111 708 ,9	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 39 + 49), в том числе:	27	случай госпитализации	0,165592	36 086,5	X	5 975,6	X	9 187 635,5	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1 + 49.1)	27.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,2	X	1 041,6	X	1 601 484,8	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 39.2 + 49.2)	27.2	случай госпитализации	0,00444	36 555,1	X	162,3	X	249 546,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 39.3 + 49.3)	27.3	случай госпитализации	0,00451	156 400,8	X	705,6	X	1 084 796,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 40 + 50), в том числе:	28	случай лечения	0,061074	22 141,7	X	1 352,3	X	2 079 155,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1+50.1)	28.1	случай лечения	0,006935	84 701,1	X	587,4	X	903 140,2	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2+50.2)	28.2	случай	0,00078	124 728,5	X	97,3	X	149 582,2	X
паллиативная медицинская помощь (равно строке 51)	29	койко-день			X		X		X
затраты на ведение дела СМО	30	X	X	X	X	125,0	X	192 221,2	X
иные расходы (равно строке 52)	31	X	X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32	X	X	X	X	12 881,7	X	19 805 856,9	X
скорая медицинская помощь	33	вызов	0,29	2 713,4	X	786,9	X	1 209 849,5	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1 896,5	X	493,1	X	758 133,8	X
	35	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,1	X	414,2	X	636 868,3	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	36	посещение с иными целями	2,48	309,5		767,6		1 180 135,8	X
	37	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	557 518,7	X
	38	обращение	1,7877	1 526,8	X	2 729,4	X	4 196 559,8	X
	38.1	компьютерная томография	0,02914	3 766,9	X	109,8	X	168 769,2	
	38.2	магнитно-резонансная томография	0,01154	4 254,2	X	49,1	X	75 482,0	
	38.3	ультразвуковое исследование сердечно-	0,11588	681,6	X	79,0	X	121 438,9	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		сосудистой системы								
	38.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	937,1	X	46,0	X	70 786,8		
	38.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкозаболеваний	0,001184	9 879,9	X	11,7	X	17 985,6		
	38.6	патолого-анатомическое исследование	0,01431	2 119,8	X	30,3	X	46 639,5		

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкозаболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии								
	38.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	584,0	X	72,7	X	111 708,9		

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	39	случай госпитализации	0,165592	36 086,5	X	5 975,6	X	9 187 635,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	39.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,2	X	1 041,6	X	1 601 484,8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	39.2	случай госпитализации	0,00444	36 555,1	X	162,3	X	249 546,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	39.3	случай госпитализации	0,00451	156 400,8	X	705,6	X	1 084 796,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	40	случай лечения	0,061074	22 141,7	X	1 352,3	X	2 079 155,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0,006935	84 701,1	X	587,4	X	903 140,2	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,00078	124 728,5	X	97,3	X	149 582,2	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь	42	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	43	комплексное посещение для профилактических медицинских осмотров			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	44	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
	45	посещение с иными целями			X		X		X
	46	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	46.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X			X
	46.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X			X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	47	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	48	обращение			X		X		X
	48.1	компьютерная томография							
	48.2	магнитно-резонансная томография							
	48.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы							

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	48.4	эндоскопическое диагностическое								
	48.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкозаболеваний								
	48.6	гистологическое								
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	49	случай госпитализации				X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь по профилю «онкология»	49.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	49.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	49.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	50	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	50.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай			X		X		X
паллиативная медицинская помощь	51	койко-день			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в стационарных условиях										
иные расходы	52	–			X		X			X
ИТОГО (сумма строк 01 +19 +20)	53		X	X	4 271,3	13006,7	6 616 946,1	19 998 078,1	100	

**Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи
по условиям ее оказания на 2022 год**

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета Белгородской области, в том числе:	01	X	X	X	4 442,2	X	6 881 623,9	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	X	X	X	X	128 733,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,018	2 835,7	51,04	X	79 068,7	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04		0,00469	6 841,3	32,06	X	49 664,8	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещение с профилактическими и иными целями, в том числе:	0,55	493,1	271,2	X	420 130,0	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:	0,028	X	X	X	X			
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0208	443,3	9,2	X	14 252,2	X	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0072	2 216,5	15,96	X	24 724,4	X	X
	09	обращение	0,152	1 429,8	217,3	X	336 630,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактическими и иными целями							
	11	обращение							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях,	12	случай госпитализации	0,0146	84 587,5	1 235,0	X	1 913 201,5	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в том числе:										
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации				X		X	X	
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	14	случай лечения	0,0012	14 603,9	17,52	X	27 141,1	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения				X		X	X	
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,092	2 620,6	241,10	X	373 500,3	X	X	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	–	X	X	2 210,2	X	3 087 321,0	X	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Высокотехнологичная медицинская помощь	18	случай госпитализации	X	X	384,1	X	594 966,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Белгородской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	19	—	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	13 620,4		20 941 574,3	X
скорая медицинская помощь (сумма строк 33 + 42)	21	ВЫЗОВ	0,29	2 835,7	X	822,4	X	1 264 380,9	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления		№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
						рублей		тыс. рублей			
						за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	34+43	22	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	1 981,7	X	543,0	X	834 849,4	X
		35+44	23	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2 278,1	X	594,6	X	914 182,6	X
		36 + 45	24	посещение с иными целями	2,395	323,4	X	774,5		1 190 872,3	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления		№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
						рублей		тыс. рублей			
						за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		46	24.1	посещение по паллиативной медицинской помощи			X		X		X
		46.1	24.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления			№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
							рублей		тыс. рублей		
							за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А			1	2	3	4	5	6	7	8	9
		46.2	24.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			X		X		X
		37+47	25	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	701,6	X	378,9	X	582 509,5	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	38+48	26	обращение	1,7877	1 594,9	X	2 851,2	X	4 383 769,8	X
	38.1+48.1	26.1	компьютерная томография	0,02914	3 936,2	X	114,7	X	176 354,4	
	38.2+48.2	26.2	магнитно-резонансная томография	0,01154	4 445,5	X	51,3	X	78 876,2	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления		№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
						рублей		тыс. рублей		
						за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
сумма строк	38.3+48.3	26.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	712,2	X	82,5	X	126 890,8	
	38.4+48.4	26.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	979,2	X	48,1	X	73 967,0	
	38.5+48.5	26.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкозаболеваний	0,001184	10 324,1	X	12,2	X	18 794,2	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу		
					рублей		тыс. рублей				
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС			
А			1	2	3	4	5	6	7	8	9
		38.6+48.6	26.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	2 215,1	X	31,7	X	48 736,3	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	26.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	610,3	X	75,9	X	116 739,6	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 39+49), в том числе:	27	случай госпитализации	0,165592	37 129,3	X	6148,3	X	9 453 132,8	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1+49.1)	27.1	случай госпитализации	0,00949	112 909,1	X	1 071,5	X	1 647 459,7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 39.2+49.2)	27.2	случай госпитализации	0,00444	37 525,1	X	166,6	X	256 167,8	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 39.3+49.3)	27.3	случай госпитализации	0,00451	156 400,8	X	705,6	X	1 084 796,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 40+50), в том числе:	28	случай лечения	0,061087	22 535,2	X	1 376,6	X	2 116 556,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1+50.1)	28.1	случай лечения	0,006935	86 165,6	X	597,6	X	918 755,7	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2+50.2)	28.2	случай	0,00078	128 568,5	X	100,3	X	154 187,4	X
паллиативная медицинская помощь (равно строке 51)	29	койко-день			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
затраты на ведение дела СМО	30	X	X	X	X	130,9	X	201 320,5	X
иные расходы (равно строке 52)	31	X	X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32	X	X	X	X	13 489,5		20 740 253,8	X
скорая медицинская помощь	33	вызов	0,29	2 835,7	X	822,4	X	1 264 380,9	X
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	34	посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	1 981,7	X	543,0	X	834 849,4	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	35	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2 278,1	X	594,6	X	914 182,6	X
	36	посещение с иными целями	2,395	323,4	x	774,5		1 190 872,3	
	37	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	701,6	X	378,9	X	582 509,5	X
	38	обращение	1,7877	1 594,9	X	2 851,2	X	4 383 769,8	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	38.1	компьютерная томография	0,02914	3936,2	X	114,7	X	176 354,4	
	38.2	магнитно-резонансная томография	0,01154	4445,5	X	51,3	X	78876,2	
	38.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	712,2	X	82,5	X	126 890,8	
	38.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	979,2	X	48,1	X	73967,0	
	38.5	молекулярно-генетическое исследование	0,001184	10 324,1	X	12,2	X	18 794,2	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		с целью диагностики онкозаболеваний							
	38.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	0,01431	2 215,1	X	31,7	X	48 736,3	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		лекарственной терапии							
	38.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	610,3	X	75,9	X	116 739,6	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	39	случай госпитализации	0,165592	37 129,3	X	6148,3	X	9 453 132,8	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь по профилю «онкология»	39.1	случай госпитализации	0,00949	112 909,1	X	1 071,5	X	1 647 459,7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	39.2	случай госпитализации	0,00444	37 525,1	X	166,6	X	256 167,8	X
высокотехнологичная медицинская помощь	39.3	случай госпитализации	0,00451	156 400,8	X	705,6	X	1 084 796,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	40	случай лечения	0,061087	22 535,2	X	1 376,6	X	2 116 556,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0,006935	86 165,6	X	597,6	X	918 755,7	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,00078	128 568,5	X	100,3	X	154 187,4	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь	42	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	43	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	44	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X			X
	45	посещение с иными целями								
	46	посещение по паллиативной медицинской помощи			X		X			X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	46.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X
	46.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами							

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	47	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	48	обращение			X		X		X
	48.1	компьютерная томография							
	48.2	магнитно-резонансная томография							
	48.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы							

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	48.4	эндоскопическое диагностическое							
	48.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкозаболеваний							
	48.6	гистологическое							
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	49	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	49.1	случай госпитализации			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская реабилитация в стационарных условиях	49.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	49.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	50	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	50.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	51	койко-день			X		X		X
иные расходы	52	—			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01+19+20)	53		X	X	4 442,2	13 620,4	6 881 623,9	20 941 574,3	100

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2023 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета Белгородской области, в том числе:	01	X	X	X	4 619,9	X	7 156 889,0	X	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС,	02	вызов	X	X	X	X	143 986,6	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в том числе:										
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,018	3 004,7	54,08	X	83 778,1	X	X	
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00546	7 115,0	38,86		60 208,5			
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещение с профилактическими и иными целями, в том числе:	0,62	512,8	317,9	X	492 475,1	X	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,03	Х	Х		Х			

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,022	461,0	10,14	X	15 708,4	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,008	2305,2	18,44	X	28 566,3		

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	09	обращение	0,152	1 487,0	226,0	X	350 108,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактическими и иными целями							
	11	обращение							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,0146	87 970,9	1284,4	X	1 989 729,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,0144	87 970,9	1266,8	X	1 962 464,5	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара,	14	случай лечения	0,001	15 188,1	15,18	X	23 516,1	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в том числе:										
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	0,0012	15 188,1	18,23	X	28 241,0	X	X	
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,092	2 725,4	250,7	X	388 372,2	X	X	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	—	X	X	2 271,6	X	3 173 735,4	X	X	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь	18	случай госпитализации	X	X	384,1	X	594 966,0	X	X	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II. Средства консолидированного бюджета Белгородской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	19	–	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	14 393,2	X	22 129 766,7	X
скорая медицинская помощь (сумма строк 33+42)	21	ВЫЗОВ	0,29	3004,7	X	871,4	X	1339734,6	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу		
					рублей		тыс. рублей				
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС			
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	34+43	22	комплексное посещение с профилактическими и иными целями	0,274	2099,7	X	575,3	X	884 560,3	X
		35+44	23	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2413,7	X	630,0	X	968 597,7	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления		№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
						рублей		тыс. рублей		
						за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
сумма строк	36+45	24	посещение с иными целями	2,395	342,7	X	820,8		1 261 941,6	X
	46	24.1	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	46.1	24.1.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X
	46.2	24.1.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами							

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	37+47	25	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	743,4	X	401,4	X	617 214,3	X
	38+48	26	обращение	1,7877	1692,1	X	3024,9	X	4 650 935,4	X
	38.1+48.1	26.1	компьютерная томография	0,02914	4170,6	X	121,5	X	186 856,3	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	38.2+48.2	26.2	магнитно-резонансная томография	0,01154	4710,2	X	54,3	X	83 572,8	
	38.3+48.3	26.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	754,6	X	87,4	X	134 445,1	
	38.4+48.4	26.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	1037,5	X	50,9	X	78 333,1	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	38.6+48.6	26.6	патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	2347,0	X	33,6	X	51638,4	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	26.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	646,6	X	80,4	X	123 683,2	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 39+49), в том числе:	27	случай госпитализации	0,165592	39 157,5	X	6 484,2	X	9 969 513,2	
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1+49.1)	27.1	случай госпитализации	0,00949	119097,6	X	1130,2	X	1 737 756,2	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 39.2+49.2)	27.2	случай госпитализации	0,00444	39 619,0	X	175,9	X	270 461,9	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 39.3+49.3)	27.3	случай госпитализации	0,00451	156 400,8	X	705,6	X	1 084 796,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 40+50), в том числе:	28	случай лечения	0,061101	23 680,3	X	1 446,9	X	2 224 616,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1+50.1)	28.1	случай лечения	0,006935	90434,9	X	627,2	X	964 277,8	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2+50.2)	28.2	случай	0,00078	134915,6	X	105,2	X	161 799,2	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
паллиативная медицинская помощь (равно строке 51)	29	койко-день			X		X		X
затраты на ведение дела СМО	30	-	X	X	X	138,3	X	212 653,1	X
иные расходы (равно строке 52)	31	-	X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32	X	X	X	X	14 254,9	X	21 917 113,6	X
скорая медицинская помощь	33	ВЫЗОВ	0,29	3004,7	X	871,4	X	1 339 734,6	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34	комплексное посещение с профилактическими и иными целями	0,274	2099,7	X	575,3	X	884 560,3	X
	35	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2413,7	X	630,0	X	968 597,7	X
	36	посещение с иными целями	2,395	342,7	X	820,8		1 261 941,6	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	37	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	743,4	X	401,4	X	617 214,3	X
	38	обращение	1,7877	1692,1	X	3024,9	X	4 650 935,4	X
	38.1	компьютерная томография	0,02914	4170,6	X	121,5	X	18 6856,3	
	38.2	магнитно-резонансная томография	0,01154	4710,2	X	54,3	X	83 572,8	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	38.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	754,6	X	87,4	X	134 445,1	
	38.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	1037,5	X	50,9	X	78 333,1	
	38.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкозаболеваний	0,001184	10938,9	X	13,0	X	19 913,4	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	38.6	патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	2 347,0	X	33,6	X	51 638,4	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	38.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	646,6	X	80,4	X	123 683,2	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	39	случай госпитализации	0,165592	39 157,5	X	6 484,2	X	9 969 513,2	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	39.1	случай госпитализации	0,00949	119097,6	X	1130,2	X	1 737 756,2	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	39.2	случай госпитализации	0,00444	39 619,0	X	175,9	X	270 461,9	X
высокотехнологичная медицинская помощь	39.3	случай госпитализации	0,00451	156 400,8	X	705,6	X	1 084 796,4	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь в условиях дневного стационара	40	случай лечения	0,061101	23 680,3	X	1 446,9	X	2 224 616,5	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0,006935	90434,9	X	627,2	X	964 277,8	X
при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,00078	134915,6	X	105,2	X	161 799,2	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь	42	ВЫЗОВ			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь в амбулаторных условиях	43	комплексное посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X
	44	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
	45	посещение с иными целями			X		X		X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	46	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:			X		X		X
	46.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами							

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	46.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X		X
	47	посещение по неотложной помощи			X		X		X
	48	обращение							
медицинская помощь в амбулаторных условиях	48.1	компьютерная томография							

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу	
					рублей		тыс. рублей			
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС		
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	48.6	гистологическое исследование								
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	49	случай госпитализации			X		X			X
медицинская помощь по профилю «онкология»	49.1	случай госпитализации			X		X			X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	49.2	случай госпитализации			X		X			X
высокотехнологичная медицинская помощь	49.3	случай госпитализации			X		X			X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	50	случай лечения			X		X			X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объемов медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной Программы		Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения		В % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Белгородской области	за счет средств ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь по профилю «онкология»	50.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай			X		X		X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	51	койко-день			X		X		X
иные расходы	52	—			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	53		X	X	4 619,9	14 393,2	7 156 889,0	22 129 766,7	100

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

Таблица 7

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
1.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» *	+	
2.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная клиническая больница» *	+	+
3.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации»	+	
4.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородский онкологический диспансер» *	+	
5.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Санаторий «Красиво» (в части медицинской реабилитации)	+	
6.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 города Белгорода» *	+	
7.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника города Белгорода»	+	+
8.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника города Белгорода»	+	
9.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №1 города Белгорода»	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляю- щие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
10.	Государственное унитарное предприятие Белгородской области «Стоматологическая поликлиника № 2»	+	
11.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области»	+	
12.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Губкинская центральная районная больница»	+	+
13.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Губкинская городская детская больница»	+	+
14.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Губкина»	+	
15.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	+	+
16.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольская окружная детская больница»	+	+
17.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Старого Оскола»	+	
18.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника города Старого Оскола»	+	
19.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» (в части центра здоровья)	+	
20.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи города Старого Оскола»	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
21.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алексеевская центральная районная больница»	+	+
22.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородская центральная районная больница»	+	+
23.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Борисовская центральная районная больница»	+	+
24.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Валуйская центральная районная больница»	+	+
25.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Вейделевская центральная районная больница»	+	+
26.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волоконовская центральная районная больница»	+	+
27.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Грайворонская центральная районная больница»	+	+
28.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивнянская центральная районная больница»	+	+
29.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Корочанская центральная районная больница»	+	+
30.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красненская центральная районная больница»	+	+
31.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красногвардейская центральная районная больница»	+	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
32.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснояржская центральная районная больница»	+	+
33.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новооскольская центральная районная больница»	+	+
34.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Прохоровская центральная районная больница»	+	+
35.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ракитянская центральная районная больница»	+	+
36.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ровеньская центральная районная больница»	+	+
37.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чернянская центральная районная больница им. П.В. Гапотченко»	+	+
38.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шебекинская центральная районная больница»	+	+
39.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Шебекинская городская стоматологическая поликлиника»	+	
40.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Большетроицкая районная больница»	+	+
41.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Яковлевская центральная районная больница»	+	+
42.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томаровская районная больница им. И.С. Сальтевского»	+	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
43.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер» (в части диагностических услуг)	+	
44.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородский центр профилактики и борьбы со СПИД» (в части лабораторных исследований)	+	
45.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородское патологоанатомическое бюро» (в части исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии)	+	
46.	Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Белгорода»	+	+
47.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Белгородской области»	+	
48.	Общество с ограниченной ответственностью «ЛебГОК-Здоровье»	+	
49.	Некоммерческое партнерство «Офтальмологический центр «Поколение»	+	
50.	Общество с ограниченной ответственностью «Белгородская стоматологическая ассоциация»	+	
51.	Общество с ограниченной ответственностью «Консультативно-диагностическая поликлиника»	+	+
52.	Общество с ограниченной ответственностью «Офтальмологическая поликлиника»	+	
53.	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая поликлиника»	+	
54.	Общество с ограниченной ответственностью «Медико-	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
	офтальмологический центр «КРОФТ-ОПТИКА»		
55.	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»	+	
56.	Общество с ограниченной ответственностью «КОВЧЕГ»	+	
57.	Общество с ограниченной ответственностью «Белгородская неотложка»	+	
58.	Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория Гемотест»		
59.	Общество с ограниченной ответственностью «МАКСБелмед»	+	
60.	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностический центр»	+	
61.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Белгород»	+	
62.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Старый Оскол»	+	
63.	Общество с ограниченной ответственностью «МедСтандарт»	+	
64.	Общество с ограниченной ответственностью «Семейная стоматология»	+	
65.	Общество с ограниченной ответственностью «Социальная стоматология Белогорья. Объединенная стоматологическая поликлиника Старооскольского городского округа»	+	
66.	Общество с ограниченной ответственностью «Клинический санаторий имени Горького»	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляю- щие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
67.	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА»	+	
68.	Общество с ограниченной ответственностью «ПРОЗРЕНИЕ ПЛЮС»	+	
69.	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДЭКО»	+	
70.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр современной стоматологии»	+	
71.	ИП Кожевников Владислав Иванович	+	
72.	Общество с ограниченной ответственностью «Радиомедсинтез»	+	
73.	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДИСО»	+	
74.	Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье»		
75.	Общество с ограниченной ответственностью «Поликлиника «Биомед»	+	
76.	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника эксперт Белгород»	+	
77.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Поколение»	+	
78.	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника амбулаторной хирургии плюс»	+	
79.	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологический центр «ВладМиВа»	+	
80.	Общество с ограниченной ответственностью «Поликлиника «Полимедика-Белгород»	+	+
81.	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА СЕРДЦА» *	+	
82.	Общество с ограниченной ответственностью «М-Сервис»	+	
83.	Общество с ограниченной ответственностью «ПРОМЕДИКА»		

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
84.	Общество с ограниченной ответственностью «Поликлиника «МедКон»	+	
85.	Общество с ограниченной ответственностью «Нейро-ортопедический центр»	+	
86.	Общество с ограниченной ответственностью «М-лайн»		
87.	Общество с ограниченной ответственностью «За Рождение»	+	
88.	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника семейного здоровья «МЕДЭКСПЕРТ»		
89.	Общество с ограниченной ответственностью «КДФ-Белгород»		
90.	Акционерное общество «Комбинат КМАруда»		
91.	Общество с ограниченной ответственностью «ПЭТ-Технолоджи Диагностика»		
92.	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет»		
93.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицина»		
94.	Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория Инвитро»		
95.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская компания Доктор рядом»		
96.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Центр Да Винчи»		
97.	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб»		
98.	Общество с ограниченной ответственностью «Диализный центр НЕФРОС-КАЛУГА»		

* медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь

**Х. Перечень государственных учреждений здравоохранения,
участвующих в реализации территориальной программы
и финансируемых из бюджетов всех уровней**

Таблица 8

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность за счет бюджета субъекта
1.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Госпиталь для ветеранов войн»	+
2.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная клиническая больница им. Е.Н. Павловского»	+
3.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница»	+
4.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Мандровская психиатрическая больница»	+
5.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Грайворонская психиатрическая больница»	+
6.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер»	+
7.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер»	+
8.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольский кожно-венерологический диспансер»	+
9.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной наркологический диспансер»	+
10.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старооскольский центр специализированной медицинской помощи психиатрии и психиатрии-наркологии»	+
11.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	+
12.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр крови Белгородской области»	+
13.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Санаторий «Красиво»	+
14.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Детский противотуберкулезный санаторий п. Ивня»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность за счет бюджета субъекта
15.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий для детей с родителями»	+
16.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий г. Грайворон»	+
17.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Белгородский дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	+
18.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородский центр профилактики и борьбы со СПИД»	+
19.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородское бюро судебно-медицинской экспертизы»	+
20.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородское областное патологоанатомическое бюро»	+
21.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения особого типа «Областной медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	+
22.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр»	+
23.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция в г. Белгород»	+
24.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий «Надежда»	+
25.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола»	+

ХIII. Перечень лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно, а также с 50-процентной скидкой

Таблица 10¹

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A03AA	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	платифиллин	раствор для подкожного введения
J05AX	прочие противовирусные препараты	фавипиравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
L04AC	ингибиторы интерлейкина	базиликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		левилимаб	раствор для подкожного введения
		олокизумаб	раствор для подкожного введения
N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	цитиколин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

¹ Строки в новой редакции

Таблица 10²

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
C04AD	производные пурина	пентоксифиллин	концентрат для приготовления

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
			раствора для инъекций; раствор для инъекций
M09AX	прочие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	нусинерсен	раствор для интратекального введения

² Дополнительные строки

