



## АДМИНИСТРАЦИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

19.05.2021

№ 290

*О внесении изменений в постановление администрации области от 28.12.2020 № 891*

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» **п о с т а н о в л я ю:**

1. Внести в постановление администрации области от 28.12.2020 № 891 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» следующие изменения:

1.1. Преамбулу после слов «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» дополнить словами «, постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

1.2. В пункте 2 слова «первого заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социальной политики» заменить словами «заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.».

1.3. Раздел I «Общие положения» дополнить 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 исполнительной власти (далее - федеральная медицинская организация), в соответствии с нормативами объема и средними нормативами финансовых затрат на единицу объема, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.

Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых федеральными медицинскими организациями оказывается специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, установлен приложением № 3 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299.

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

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, реализация базовой программы обязательного медицинского страхования в 2021 году будет осуществляться с учетом таких особенностей».

1.4. Абзац 30 раздела III «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно» изложить в следующей редакции:

«диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;».

1.5. Абзац 7 подраздела 10 раздела IV «Порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«В рамках проведения профилактических мероприятий Департамент с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования 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 предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.».

1.6. Раздел VI «Нормативы объема медицинской помощи» изложить в редакции согласно приложению № 1.

1.7. Раздел VII «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок формирования и структура тарифов на медицинскую помощь и способы оплаты» изложить в редакции согласно приложению № 2.

1.8. Приложение № 2 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 3.

1.9. Приложение № 3 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 4.

2. Признать утратившими силу:

- постановление администрации области от 24.12.2019 № 922 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению

Владимирской области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»;

- постановление администрации области от 02.07.2020 № 416 «О внесении изменений в приложение к постановлению администрации области от 24.12.2019 № 922»;

- постановление администрации области от 24.09.2020 № 622 «О внесении изменений в приложение к постановлению администрации области от 24.12.2019 № 922»;

- пункт 2 постановления администрации области от 29.10.2020 № 705 «О внесении изменений в отдельные нормативные правовые акты области в сфере здравоохранения и о признании утратившими силу отдельных нормативных правовых актов области»;

- постановление администрации области от 28.12.2020 № 892 «О внесении изменений в приложение к постановлению администрации области от 24.12.2019 № 922».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.

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

И.о. Губернатора области



А.А.Ремига

## **VI. Нормативы объема медицинской помощи**

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 территориальной программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

1) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2021 - 2023 годы за счет средств областного бюджета - 0,022919 вызова на 1 жителя, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 - 2023 годы - 0,290000 вызова на 1 застрахованное лицо;

2) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

2.1) с профилактическими 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 средств областного бюджета на 2021 - 2023 годы - 0,730000 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 - 0,026000 посещения на 1 жителя, на 2022 год - 0,028000 посещения на 1 жителя, 2023 год - 0,030000 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами, на 2021 год - 0,006200 посещения на 1 жителя, на 2022 год - 0,007200 посещений на 1 жителя, на 2023 годы - 0,008000 посещения на 1 жителя;

2.1.2) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 - 2023 годы - 2,930000 посещения:

для проведения профилактических медицинских осмотров на 2021 год - 0,260000 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 - 2023 годы - 0,274000 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации на 2021 год - 0,190000 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 - 2023 годы - 0,261000 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для посещений с иными целями на 2021 год - 2,480000 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 - 0,540000 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 средств областного бюджета на 2021 - 2023 годы - 0,144000 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 - 1,787700 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 - 2023 годы:

компьютерная томография - 0,028330 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография - 0,012260 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,115880 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования - 0,049130 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 - 0,014310 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 0,124410 исследования на 1 застрахованное лицо;

3) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

3.1) за счет средств областного бюджета на 2021 - 2023 годы - 0,004000 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 - 0,061074 случая лечения на 1 застрахованное лицо; на 2022 год - 0,061087 случая лечения на 1 застрахованное лицо; на 2023 год - 0,061101 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

3.2.1) в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021 - 2023 годы - 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

4) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

4.1) за счет средств областного бюджета на 2021 - 2023 годы - 0,014600 случая госпитализации на 1 жителя;

4.2) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 - 2023 годы - 0,165592 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в том числе:

4.2.1) по профилю «онкология» на 2021 - 2023 годы - 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 - 0,004440 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

5) медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2021 год - 0,000450 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,000463 случая на 1 застрахованное лицо, на 2023 год - 0,000477 случая на 1 застрахованное лицо;

6) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств областного бюджета на 2021 - 2023 годы - 0,092000 койко-дня на 1 жителя.

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2021 год (прогноз) установлен в приложении № 5.

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

Объем медицинской помощи, оказываемой незастрахованным 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, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет средств областного бюджета.

С учетом уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания установлены дифференцированные нормативы объема медицинской помощи.

**Дифференцированные нормативы  
объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема  
медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов  
(уровней) оказания медицинской помощи**

№	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в 2021 - 2023 годах			
			Всего	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	2	3	4	5	6	7
1.	Скорая медицинская помощь (вызов)	На 1 жителя	0,022919	0,014324	0,006692	0,001903
		На 1 застрахованное лицо	0,290000	0,290000		
2.	Амбулаторная помощь					
2.1.	С профилактической целью (посещение)	На 1 жителя	0,730000	0,134320	0,383980	0,211700
		На 1 застрахованное лицо	2,930000	2,508080	0,421920	
2.2.	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	На 1 жителя	0,026000	0,008658	0,010842	0,006500
2.3.	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	На 1 жителя	0,019800		0,009900	0,009900
2.4.	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	На 1 жителя	0,006200	0,001909	0,002864	0,001427
2.5.	Неотложная помощь (посещение)	На 1 застрахованное лицо	0,540000	0,468180	0,071820	
2.6.	В связи с заболеванием (обращение)	На 1 жителя	0,144000	0,042624	0,085392	0,015984
		На 1 застрахованное лицо	1,787700	1,546361	0,241340	
3.	Стационарная помощь (случай госпитализации)	На 1 жителя	0,014600	0,001260	0,009183	0,004161
		На 1 застрахованное лицо	0,165592	0,012254	0,103661	0,049677
	в том числе медицинская реабилитация		0,004440		0,001905	0,002535
	в том числе онкология		0,009490		0,002069	0,007421
4.	Высокотехнологичная медицинская помощь (случай госпитализации)	На 1 жителя	0,000544			0,000544
5.	Дневной стационар (случай лечения)	На 1 жителя	0,004000		0,004000	
		На 1 застрахованное лицо	0,061074	0,030537	0,030537	
	в том числе экстракорпоральное оплодотворение		0,000450		0,000450	
	в том числе онкология		0,006935		0,006935	
6.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	На 1 жителя	0,092000	0,032840	0,039380	0,019690



**VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок формирования и структура тарифов на медицинскую помощь и способы оплаты**

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2021 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 5585,19 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2713,4 рубля;

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

с профилактической и иными целями:

за счет средств областного бюджета (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) - 2131,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования - 571,6 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 1896,5 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 2180,1 рубля, на 1 посещение с иными целями - 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 средств областного бюджета - 1374,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1505,1 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии - 3766,9 рубля;

магнитно-резонансной томографии - 4254,2 рубля;



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

эндоскопического диагностического исследования - 937,1 рубля;

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

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

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

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 14042,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 22141,7 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования - 84701,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 81334,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 36305,80 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования - 109758,2 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 - 36555,1 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), - 2519,8 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют 124728,5 рубля.

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 областного бюджета - 5585,19 рубля на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год - 2835,7 рубля, на 2023 год - 3004,7 рубля;

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

с профилактической и иными целями:

за счет средств областного бюджета (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 - 2216,5 рубля, на 2023 год - 2305,2 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 - 1981,7 рубля, в 2023 году - 2099,7 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, в 2022 году - 2278,1 рубля, в 2023 году - 2413,7 рубля, на 1 посещение с иными целями в 2022 году - 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 средств областного бюджета на 2022 год - 1429,8 рубля, на 2023 год - 1487,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год - 1572,8 рубля, на 2023 год - 1666,4 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2022 - 2023 годах:

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

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

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

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

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

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

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 областного бюджета на 2022 год - 14603,98 рубля, на 2023 год - 15188,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год - 22535,2 рубля; на 2023 год - 23680,3 рубля, в том числе: на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год - 86165,6 рубля, на 2023 год - 90434,9 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета на 2022 год - 84587,5 рубля, на 2023 год - 87970,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 37370,22 рубля, на 2023 год – 39437,65 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год - 112909,1 рубля, на 2023 год - 119097,6 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 на 2022 год - 37525,1 рубля, на 2023 год - 39619,0 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), на 2022 год - 2620,6 рубля, на 2023 год - 2725,4 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют на 2022 год 128568,5 рубля, на 2023 год - 134915,6 рубля.

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

за счет средств областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2021 году - 5736,3 рубля, в 2022 году - 4396,1 рубля, в 2023 году - 4271,4 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2021 году - 13000,14 рубля, в 2022 году - 13618,24 рубля и в 2023 году - 14391,04 рубля (без учета расходов на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями, расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций).

Подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования 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 базовую программу обязательного медицинского

страхования в соответствии с разделом II Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемого постановлением Правительства Российской Федерации.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, могут быть установлены 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.

Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, устанавливается Департаментом.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, могут применяться коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом расходов на содержание медицинской организации и оплату труда персонала в размере: 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 лицу в возрасте 65 лет и старше, применяется средний коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц в размере 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, - 505,35 тыс. рублей;

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

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

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

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы наемных работников во Владимирской области.

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.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), 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 пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Департаментом, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Владимирской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату медицинской помощи в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-

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

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

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

врачам-специалистам - за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников в приоритетном порядке обеспечивается индексация заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Владимирской области.

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

Медицинским работникам за выявление при оказании первичной медико-санитарной помощи онкологических заболеваний осуществляются денежные выплаты стимулирующего характера в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

- при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, онкологических заболеваний, 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 лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, 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);

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);

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

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

- при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

- при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и с учетом целевых показателей охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение».

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

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

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и



патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

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



Приложение № 3

К постановлению администрации области  
от 19.05.2021 №290

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2021 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставляемая медицинская помощь в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемая медицинская помощь)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			в % к итогу	
					руб.			тыс. руб.				
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9				
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:												
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	01		X	X	5 736,30	X	7 713 676,30	X			X	30,2
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	02	вызов	0,022919	5 585,19	127,96	X	172 129,9	X			X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	03	вызов	0,022919	5 585,19	127,96	X	172 129,9	X			X	X
	04	вызов	0,000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,0	X

2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с профилактическими и иными целями, в том числе	0,730000	474,10	346,09	X	465 392,1	X	X	
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,026000	X	X	X	X	X	X	
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,019800	426,20	8,44	X	11 349,4	X	X	
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,006200	2 131,20	13,213	X	17 767,7	X	X	
	09	обращение	0,144000	1 374,90	197,99	X	266 239,9	X	X	
	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	10	посещение с профилактическими и иными целями	0,540000	474,10	256,01	X	344 260,2	X	X
		11	обращение	0,000000	0,00	0,00	X	0,0	X	X
		12	случай госпитализации	0,014600	81 334,10	1 187,48	X	1 596 821,0	X	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,007000	81 334,10	569,34	X	765 599,5	X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	14	случай лечения	0,004000	14 042,20	56,17	X	75 532,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	0,001000	14 042,20	14,04	X	18 879,8	X	X
5. платившая медицинская помощь в стационарных условиях	16	к/день	0,092000	2 519,80	231,82	X	311 731,6	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	3 458,16	X	4 650 237,2	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	0,000544	239 880,05	130,58	X	175 592,2	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**	19	-	X	X	0,00	X	0,00	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	13 000,14	X	17 793 074,0	69,8

скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34+41)	21	вызов	0,290000	2 713,40	X	786,89	X	1 077 003,0	X	
	сумма строк									
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1+35.1+42.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактически х медицинских осмотров	0,260000	1 896,50	X	493,09	X	674 883,9	X
	30.2 +35.2+42.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,190000	2 180,10	X	414,22	X	566 935,9	X
	30.3 +35.3+42.3	22.3	посещение с иными целями	2,480000	309,50	X	767,56	X	1 050 546,3	X
	35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая ***	0,000000	X	X	X	X	X	X
	35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами ***	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами ***	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	сумма строк									

30.4+35.5+42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540000	671,50	X	362,61	X	496 298,1	X
30.5+35.6+42.5	22.6	обращение	1,787700	1 505,10	X	2 690,67	X	3 682 674,3	X
30.5.1+35.6.1+42.5.1	22.6.1	КТ	0,028330	3 766,90	X	106,72	X	146 065,8	X
30.5.2+35.6.2+42.5.2	22.6.2	МРТ	0,012260	4 254,20	X	52,16	X	71 390,5	X
30.5.3+35.6.3+42.5.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,115880	681,60	X	78,98	X	108 098,6	X
30.5.4+35.6.4+42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,049130	937,10	X	46,04	X	63 014,2	X
30.5.5+35.6.5+42.5.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,001184	9 879,90	X	11,70	X	16 013,6	X
30.5.6+35.6.6+42.5.6	22.6.6	патологоанатомическое	0,014310	2 119,80	X	30,33	X	41 512,2	X
30.5.7+35.6.7+42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,124410	584,00	X	72,66	X	99 448,5	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36+43), в том числе:		23	случай госпитализации	0,165592	36 305,80	6 011,95	X	8 228 453,8	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+36.1+43.1)		23.1.	случай госпитализации	0,009490	109 758,20	1 041,61	X	1 425 633,9	X

медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2+43.2)	23.2.	случай госпитализации	0,004440	36 555,10	X	162,30	X	222 137,3	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3+43.3)	23.3.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,87	X	1 188 023,0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37+44), в том числе	24	случай лечения	0,061074	22 141,70	X	1 352,28	X	1 850 842,6	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1+37.1+44.1)	24.1.	случай лечения	0,006935	84 701,10	X	587,40	X	803 964,4	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2+44.2)	24.2.	случай	0,000450	124 728,50	X	56,13	X	76 824,2	X
паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)	25	к/день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	120,87	X	165 436,1	X
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	0,00	X	0,0	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28	-	X	X	X	12 879,27	X	17 627 637,9	69,1
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,290000	2 713,40	X	786,89	X	1 077 003,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1.	комплексное посещение для проведения профилактических осмотров	0,260000	1 896,50	X	493,09	X	674 883,9	X

	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,190000	2 180,10	X	414,22	X	566 935,9	X
	30.3	посещение с иными целями	2,480000	309,50	X	767,56	X	1 050 546,3	X
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540000	671,50	X	362,61	X	496 298,1	X
	30.5	обращение	1,787700	1 505,10	X	2 690,67	X	3 682 674,3	X
	30.5.1	КТ	0,028330	3 766,90	X	106,72	X	146 065,8	X
	30.5.2	МРТ	0,012260	4 254,20	X	52,16	X	71 390,5	X
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,115880	681,60	X	78,98	X	108 098,6	X
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,049130	937,10	X	46,04	X	63 014,2	X
	30.5.5	молекулярно-генетическое	0,001184	9 879,90	X	11,70	X	16 013,6	X
	30.5.6	патологоанатомическое	0,014310	2 119,80	X	30,33	X	41 512,2	X
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,124410	584,00	X	72,66	X	99 448,5	X
	31	случай госпитализации	0,165592	36 305,80	X	6 011,95	X	8 228 453,8	X
	31.1	случай госпитализации	0,009490	109 758,20	X	1 041,61	X	1 425 633,9	X
	31.2	случай госпитализации	0,004440	36 555,10	X	162,30	X	222 137,3	X
		специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе							
		медицинская помощь по профилю "онкология"							
		медицинская реабилитация в стационарных условиях							



высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации				X	0,87	X	1 188 023,0	X
	32	случай лечения	0,061074	22 141,70		X	1 352,28	X	1 850 842,6	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32.1	случай лечения	0,006935	84 701,10		X	587,40	X	803 964,4	X
	32.2	случай	0,000450	124 728,50		X	56,13	X	76 824,2	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33	-	X			X	0,00	X	0,0	0,00
	34	вызов	0,000000	0,00		X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,000000	0,00		X	0,00	X	0,0	X
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,000000	0,00		X	0,00	X	0,0	X
	35.3	посещение с иными целями	0,000000	0,00		X	0,00	X	0,0	X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,000000	X		X	X	X	X	X



медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	37.1.	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2.	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	к/день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
иные расходы	39	-	X	X	X	0,00	X	0,0	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40		X	X	X	0,00	X	0,0	0,00
скорая медицинская помощь	41	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X



медицинская помощь по профилю "онкология"	44.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)</b>	45	-	X	X	5 736,30	13 000,14	7 713 676,30	17 793 074,0	100,00

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

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

<\*\*\*> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:	01		X	X	4 396,10	X	5 861 054,50	X	23,9
	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	0,022919	7 253,64	166,25	X	223 549,9	X	X
	03	вызов	0,022919	7 253,64	166,25	X	223 549,9	X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	вызов	0,000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	X
	05	посещение с профилактическими и иными целями, в том числе	0,730000	493,10	359,96	X	479 912,7	X	X
3. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,028000	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,020800	443,30	9,22	X	12 292,5	X	X
4. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,007200	2 216,50	15,959	X	21 277,2	X	X
	09	обращение	0,144000	1 429,80	205,89	X	274 500,6	X	X
5. не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактическими и иными целями	0,540000	493,10	266,27	X	355 001,5	X	X
	11	обращение	0,000000	0,00	0,00	X	0,00	X	X

3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,014600	84 587,50	1 234,98	X	1 646 523,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,007000	84 587,50	592,11	X	789 424,1	X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	14	случай лечения	0,004000	14 603,98	58,42	X	77 887,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	0,001000	14 603,98	14,60	X	19 465,3	X	X
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	к/день	0,092000	2 620,60	241,10	X	321 443,9	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 999,87	X	2 662 985,2	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	0,000544	238 047,95	129,58	X	174 251,1	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**	19	-	X	X	0,00	X	0,00	X	





	медицинской помощи																													
		22.6													X								3 848 312,3	X						
	30.5+35.6+42.5	22.6.1			1,787700					1 572,80					X									2 811,69	X					
	30.5.1+35.6.1+42.5.1	22.6.2			0,028330					3 936,20					X										111,51	X				
	30.5.2+35.6.2+42.5.2	22.6.3			0,012260					4 445,50					X											54,50	X			
	30.5.3+35.6.3+42.5.3	22.6.4			0,115880					712,20					X											82,53	X			
	30.5.4+35.6.4+42.5.4	22.6.5			0,049130					979,20					X											48,11	X			
	30.5.5+35.6.5+42.5.5	22.6.6			0,001184					10 324,10					X											12,22	X			
	30.5.6+35.6.6+42.5.6	22.6.7			0,014310					2 215,10					X											31,70	X			
	30.5.7+35.6.7+42.5.7				0,124410					610,30					X											75,93	X			
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36+43), в том числе:		23			0,165592					37 370,22					X											6 188,21	X	8 469 697,8	X	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+36.1+43.1)		23.1.			0,009490					112 909,10					X												1 071,51	X	1 466 557,5	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2+43.2)		23.2.			0,004440					37 525,10					X												166,61	X	228 036,3	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3+43.3)		23.3.			0,000000					0,00					X												0,89	X	1 222 356,9	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37+44), в том числе		24			0,061087					22 535,20					X											1 376,61	X	1 884 142,7	X	

медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1+37.1+44.1)	24.1.	случай лечения	0,006935	86 165,60	X	597,56	X	817 870,2	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2+44.2)	24.2.	случай	0,000463	128 568,50	X	59,53	X	81 477,7	X
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	к/день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	128,41	X	175 756,0	X
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	0,00	X	0,0	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28	-	X	X	X	13 489,83	X	18 463 300,9	75,4
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,290000	2 835,70	X	822,35	X	1 125 536,5	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1.	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274000	1 981,70	X	542,99	X	743 181,2	X
		комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261000	2 278,10	X	594,58	X	813 791,5	X
	30.3	посещение с иными целями	2,395000	323,40	X	774,54	X	1 060 099,7	X
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540000	701,60	X	378,86	X	518 539,2	X
	30.5	обращение	1,787700	1 572,80	X	2 811,69	X	3 848 312,3	X

30.5.1	КТ	0,028330	3 936,20	X	111,51	X	152 621,8	X
30.5.2	МРТ	0,012260	4 445,50	X	54,50	X	74 593,2	X
30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,115880	712,20	X	82,53	X	112 957,4	X
30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,049130	979,20	X	48,11	X	65 847,3	X
30.5.5	молекулярно-генетическое	0,001184	10 324,10	X	12,22	X	16 725,3	X
30.5.6	патологоанатомические	0,014310	2 215,10	X	31,70	X	43 387,3	X
30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,124410	610,30	X	75,93	X	103 924,1	X
31	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	0,165592	37 370,22	X	6 188,21	X	8 469 697,8	X
31.1	медицинская помощь по профилю "онкология"	0,009490	112 909,10	X	1 071,51	X	1 466 557,5	X
31.2	медицинская реабилитация в стационарных условиях	0,004440	37 525,10	X	166,61	X	228 036,3	X
31.3	высокотехнологичная медицинская помощь			X	0,89	X	1 222 356,9	X
32	медицинская помощь в условиях дневного стационара	0,061087	22 535,20	X	1 376,61	X	1 884 142,7	X
32.1	медицинская помощь по профилю "онкология"	0,006935	86 165,60	X	597,56	X	817 870,2	X

при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000463	128 568,50	X	59,53	X	81 477,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33	-	X	X	X	0,00	X	0,0	0,00
скорая медицинская помощь	34	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.3	посещение с иными целями	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,000000	X	X	X	X	X	X
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,000000	0,00	X	X	0,00	X	0,0
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X

35.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6.1	КТ	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6.2	МРТ	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6.5	молекулярно-генетическое	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6.6	патологоанатомическое	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
36	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
36.1.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
36.2.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
36.3.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
37	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
37.1.	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X	
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе								
	медицинская помощь по профилю "онкология"								
	медицинская реабилитация в стационарных условиях								
	высокотехнологичная медицинская помощь								
	медицинская помощь в условиях дневного стационара								
	медицинская помощь по профилю "онкология"								

при экстракорпоральном оплодотворении	37.2.	случай		0,00	X	0,00	X	0,0	X	
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	к/день		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
иные расходы	39	-	X	X	X	0,00	X	0,0	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40		X	X	X	0,00	X	0,0	X	0,00
скорая медицинская помощь	41	вызов		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.3	посещение с иными целями		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.4	посещение по неотложной медицинской помощи		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.5	обращение		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.5.1	КТ		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.5.2	МРТ		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X
	42.5.4	эндоскопическое диагностическое		0,00	X	0,00	X	0,0	X	X

	42.5.5	молекулярно-генетическое	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	42.5.6	патологоанатомическое	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
	42.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	43	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	44.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)</b>	<b>45</b>	<b>-</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>4 396,10</b>	<b>13 618,24</b>	<b>5 861 054,50</b>	<b>18 639 056,9</b>	<b>100,00</b>

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

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

<\*\*\*> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставлен ия	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			в % к итоту
					руб.			тыс. руб.			
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
<b>I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:</b>											
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	01	-	X	X	4 271,40	X		5 645 591,10	X		22,3
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	02	вызов	0,022919	7 253,64	166,25	X		223 549,9	X		X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	03	вызов	0,022919	7 253,64	166,25	X		223 549,9	X		X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	вызов	0,000000	0,00	0,00	0,00		0,00	0,0		X
	05	посещение с профилактическ ими и иными целями, в том числе	0,730000	512,80	374,34	X		494 777,5	X		X



	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,030000	X	X	X	X	X	X	
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,022000	461,00	10,14	X	13 402,4	X	X	
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,008000	2 305,20	18,442	X	24 375,4	X	X	
	09	обращение	0,144000	1 487,00	214,13	X	283 022,7	X	X	
	10	<i>посещение с профилактическими и иными целями</i>	0,540000	512,80	276,91	X	366 001,1	X	X	
	11	обращение	0,000000	0,00	0,00	X	0,0	X	X	
	12	случай госпитализации	0,014600	87 970,90	1 284,38	X	1 697 607,4	X	X	
	13	<i>случай госпитализации</i>	0,007000	87 970,90	615,80	X	813 923,2	X	X	
	14	случай лечения	0,004000	15 188,10	60,75	X	80 295,3	X	X	
			<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>							
			3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе							
			<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>							
			4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе							

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	0,001000	15 188,10	15,19	X	20 077,1	X	X
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	к/день	0,092000	2 725,40	250,74	X	331 411,3	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 791,18	X	2 360 675,9	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	0,000544	238 047,95	129,58	X	174 251,1	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**	19	-	X	X	0,00	X	0,00	X	.
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	X	14 391,04	19 696 775,2	77,7
скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34+41)	21	вызов	0,290000	3 004,70	X	X	X	1 192 615,6	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274000	2 099,70	X	X	X	787 430,7	X
сумма строк									

30.2 +35.2+42.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261000	2 413,70	X	629,98	X	862 242,9	X
30.3 +35.3+42.3	22.3	посещение с иными целями	2,395000	342,70	X	820,77	X	1 123 373,9	X
35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая**	0,000000	X	X	X	X	X	X
35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами ***	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами ***	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
30.4+35.5+42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540000	743,40	X	401,44	X	549 444,1	X
30.5+35.6+42.5	22.6	обращение	1,787700	1 666,40	X	2 979,02	X	4 077 334,0	X
30.5.1+35.6.1+42.5.1	22.6.1	КТ	0,028330	4 170,60	X	118,15	X	161 709,9	X
30.5.2+35.6.2+42.5.2	22.6.2	МРТ	0,012260	4 710,20	X	57,75	X	79 041,4	X
30.5.3+35.6.3+42.5.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,115880	754,60	X	87,44	X	119 677,6	X
30.5.4+35.6.4+42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,049130	1 037,50	X	50,97	X	69 761,8	X

30.5.5+35.6.5+42.5.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,001184	10 938,90	X	12,95	X	17 724,4	X
30.5.6+35.6.6+42.5.6	22.6.6	патологоанатомическое	0,014310	2 347,00	X	33,59	X	45 974,1	X
30.5.7+35.6.7+42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,124410	646,60	X	80,44	X	110 096,9	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36+43), в том числе:	23	случай госпитализации	0,165592	39 437,65	X	6 530,56	X	8 938 266,5	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+36.1+43.1)	23.1.	случай госпитализации	0,009490	119 097,60	X	1 130,24	X	1 546 940,3	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2+43.2)	23.2.	случай госпитализации	0,004440	39 619,00	X	175,91	X	240 765,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3+43.3)	23.3.	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,94	X	1 289 123,7	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37+44), в том числе	24	случай лечения	0,061101	23 680,30	X	1 446,89	X	1 980 333,7	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1+37.1+44.1)	24.1.	случай лечения	0,006935	90 434,90	X	627,17	X	858 396,9	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2+44.2)	24.2.	случай	0,000477	134 915,60	X	64,35	X	88 074,8	X
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	к/день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X



	30.5.6	патологоанатомическое	0,014310	2 347,00	X	33,59	X	45 974,1	X
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,124410	646,60	X	80,44	X	110 096,9	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случай госпитализации	0,165592	39 437,65	X	6 530,56	X	8 938 266,5	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,009490	119 097,60	X	1 130,24	X	1 546 940,3	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,004440	39 619,00	X	175,91	X	240 765,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации			X	0,94	X	1 289 123,7	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,061101	23 680,30	X	1 446,89	X	1 980 333,7	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,006935	90 434,90	X	627,17	X	858 396,9	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000477	134 915,60	X	64,35	X	88 074,8	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы.	33	-	X	X	X	0,00	X	0,0	0,00
скорая медицинская помощь	34	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X

<b>Медицинская помощь в амбулаторных условиях</b>										
35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.3	посещение с иными целями	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,000000	X	X	X	X	X	X	X	X
35.4.1	<i>посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами</i>	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.4.2	<i>посещение на дому выездными патронажными бригадами.</i>	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.6.1	КТ	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
35.6.2	МРТ	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X





3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40	X	X	X	0,00	X	0,0	0,00	
	скорая медицинская помощь	41	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.1	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.2	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.3	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.4	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.5	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.5.1	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.5.2	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.5.3	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.5.4	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
		42.5.5	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
42.5.6	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X		
42.5.7	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X		

медицинская помощь в амбулаторных условиях

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	43	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	44.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X	0,0	X
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)</b>	<b>45</b>	-	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>4 271,40</b>	<b>14 391,04</b>	<b>5 645 591,10</b>	<b>19 696 775,2</b>	<b>100,00</b>		

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

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

<\*\*\*> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.



Приложение № 4  
к постановлению администрации области  
от 19.05.2021 № 290

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, в том числе медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации в 2021 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования <*> <+>	Осуществляющие проведение профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации <*> <+>
	Областные медицинские организации:		
1.	ГБУЗ ВО "Областная детская клиническая больница"	+	+
2.	ГБУЗ ВО "Областной кожно-венерологический диспансер"	+	
3.	ГБУЗ ВО "Областная клиническая больница"	+	
4.	ГБУЗ ВО "Областной клинический онкологический диспансер"	+	
5.	ГБУЗ ВО "Областная стоматологическая поликлиника"	+	
6.	ГБУЗ ВО "Областной госпиталь для ветеранов войн"	+	
7.	ГБУЗ ВО "Областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины"	+	
8.	ГБУЗ ВО "Областной центр специализированных видов медицинской помощи"	+	
9.	ГБУЗ ВО "Областной перинатальный центр"	+	
10.	ГБУЗ ВО "Бюро судебно-медицинской экспертизы"		
11.	ГБУЗ ОТ ВО "Медицинский информационно-аналитический центр"		
12.	ГБУЗ ВО "Областная станция переливания крови"		
13.	ГКУЗ ВО "Областная психиатрическая больница N 1"		
14.	ГКУЗ ВО "Областная психиатрическая больница N 2"		
15.	ГБУЗ ВО "Областной наркологический диспансер"		

16.	ГБУЗ ВО "Центр специализированной фтизиопульмонологической помощи"	+	
17.	ГБУЗ ВО "Патакинская областная туберкулезная больница"		
18.	ГКУЗ ВО "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области"		
	город Владимир:		
19.	ГБУЗ ВО "Городская клиническая больница N 5 г. Владимира"	+	+
20.	ГБУЗ ВО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Владимира"	+	
21.	ГБУЗ ВО "Родильный дом N 2 г. Владимира"	+	
22.	ГБУЗ ВО "Городская больница N 2 г. Владимира"	+	+
23.	ГБУЗ ВО "Городская больница N 4 г. Владимира"	+	+
24.	ГБУЗ ВО "Городская больница N 6 г. Владимира"	+	+
25.	ГБУЗ ВО "Стоматологическая поликлиника N 1 г. Владимира"	+	
26.	ГБУЗ ВО "Стоматологическая поликлиника N 2 г. Владимира"	+	
27.	ГБУЗ ВО "Стоматологическая поликлиника N 3 г. Владимира"	+	
28.	ГБУЗ ВО "Городская поликлиника N 1 г. Владимира"	+	+
29.	ГБУЗ ВО "Городская поликлиника N 2 г. Владимира"	+	+
30.	ГБУЗ ВО "Детская городская поликлиника N 1 г. Владимира"	+	+
31.	ГБУЗ ВО "Детская стоматологическая поликлиника г. Владимира"	+	
32.	ГБУЗ ВО "Городская больница N 7 г. Владимира"	+	+
33.	ГБУЗ ВО "Станция скорой медицинской помощи г. Владимира"	+	
34.	ГБУЗ ВО "Центр патологии речи и нейрореабилитации"		
35.	ГКУЗ ВО "Владимирский дом ребенка специализированный"		
36.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Владимирской области"	+	
37.	ООО "Глазная клиника - Оптикстайл"	+	
38.	ООО "Мать и дитя Владимир"	+	
39.	ООО "Центр ЭКО"	+	
40.	ООО "Лечебно-профилактическое учреждение международного института биологических систем"	+	

41.	ООО "МРТ-Эксперт Владимир"	+	
42.	ООО "Диализ СП"	+	
43.	АНО "Клинико-диагностический центр "Белая роза" г. Владимир	+	
44.	ООО Медицинский центр "Палитра"	+	
45.	ООО "Учреждение здравоохранения областной диагностический центр"	+	
46.	ООО "Офтальма"	+	
47.	ООО "Фрезениус Нефрокеа"	+	
48.	ООО Клиника инновационной диагностики "МедиКа"	+	
49.	ООО "Клиника медицинских экспертиз"	+	
50.	ООО "Клиника современных медицинских технологий"	+	
	ЗАТО город Радужный:		
51.	ГБУЗ "Городская больница ЗАТО г. Радужный Владимирской области"	+	+
	Александровский район:		
52.	ГБУЗ ВО "Александровская районная больница"	+	+
53.	ГБУЗ ВО "Александровская районная детская больница"	+	+
54.	ГБУЗ ВО "Александровская стоматологическая поликлиника"	+	
55.	ГКУЗ ВО "Александровский дом ребенка специализированный"		
56.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД-Медицина" города Александров"	+	+
57.	ООО "Струнинский медицинский центр"	+	
58.	ООО "Операционная N 1"	+	
	Вязниковский район:		
59.	ГБУЗ ВО "Вязниковская районная больница"	+	+
60.	ГБУЗ ВО "Стоматологическая поликлиника N 1 г. Вязники"	+	
61.	ГБУЗ ВО "Станция скорой медицинской помощи г. Вязники"	+	
62.	ООО "Добрый доктор"	+	
	Гороховецкий район:		
63.	ГБУЗ ВО "Гороховецкая центральная районная больница"	+	+
	Гусь-Хрустальный район:		
64.	ГБУЗ ВО "Гусь-Хрустальная городская больница"	+	+
65.	ГБУЗ ВО "Детская городская больница г. Гусь-Хрустальный"	+	+
66.	ГБУЗ ВО "Гусь-Хрустальная стоматологическая поликлиника"	+	
67.	ГБУЗ ВО "Гусь-Хрустальная станция скорой медицинской помощи"	+	

68.	ГБУЗ ВО "Уршельская районная больница"	+	+
69.	ГБУЗ ВО "Золотковская районная больница"	+	+
70.	ГБУЗ ВО "Курловская районная больница"	+	+
71.	ГКУЗ ВО "Гусь-Хрустальный дом ребенка специализированный"		
72.	ГБУЗ ВО "Мезиновская амбулатория"	+	+
73.	ООО "Эльче"	+	+
74.	ООО "Олимпия"	+	
	Камешковский район:		
75.	ГБУЗ ВО "Камешковская центральная районная больница"	+	+
	Киржачский район:		
76.	ГБУЗ ВО "Киржачская районная больница"	+	+
77.	ООО "Лавмедикл К"	+	
	Ковровский район:		
78.	ГБУЗ ВО "Центральная городская больница города Коврова"	+	+
79.	ГБУЗ ВО "Ковровская многопрофильная городская больница N 1"	+	+
80.	ГБУЗ ВО "Ковровская городская больница N 2"	+	+
81.	ГБУЗ ВО "Ковровская стоматологическая поликлиника"	+	
82.	ГБУЗ ВО "Ковровская городская станция скорой медицинской помощи"	+	
83.	ГБУЗ ВО "Ковровский кожно-венерологический диспансер"	+	
84.	ГБУЗ ВО "Ковровская районная больница"	+	+
85.	ГБУЗ ВО "Центр медицинской профилактики г. Коврова"		
86.	ООО "Первый клинический медицинский центр"	+	
87.	ООО "БИО Абсолют"	+	
88.	ООО "Диализ Ковров"	+	
	Кольчугинский район:		
89.	ГБУЗ ВО "Кольчугинская центральная районная больница"	+	+
90.	ГБУЗ ВО "Кольчугинская районная стоматологическая поликлиника"	+	
	Меленковский район:		
91.	ГБУЗ ВО "Меленковская центральная районная больница"	+	+
	округ Муром:		
92.	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница N 1"	+	+
93.	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница N 2"	+	+
94.	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница N 3"	+	+
95.	ГБУЗ ВО "Муромская стоматологическая поликлиника"	+	
96.	ГБУЗ ВО "Муромский родильный дом"	+	
97.	ГБУЗ ВО "Детская больница округа Муром"	+	+

98.	ГБУЗ ВО "Муромская станция скорой медицинской помощи"	+	
99.	ГБУЗ ВО "Муромский кожно-венерологический диспансер"	+	
100.	ГБУЗ ВО "Муромский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины"		
101.	ГБУЗ ВО "Муромский наркологический диспансер"		
102.	ГКУЗ ВО "Муромский дом ребенка специализированный"		
103.	ЧУЗ "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Муром"	+	+
104.	ЛПУ "Поликлиника ОАО "Муромтепловоз"	+	
105.	АО "Муромский стрелочный завод"	+	
106.	ООО "Оптикстайл-Муром"	+	
107.	ООО "Центр новых медицинских технологий"	+	
108.	ООО "Свой доктор"	+	
109.	ООО "Здоровая семья"	+	
	Петушинский район:		
110.	ГБУЗ ВО "Петушинская районная больница"	+	+
111.	ООО "Ваш доктор"	+	
112.	ООО "Новая медицина для всей семьи"	+	
113.	ООО "Новая медицина для всех"	+	
114.	ООО "Лавмедикл"	+	
115.	ООО "Онкоклиника-Владимир"	+	
116.	ФБУ Центр реабилитации фонда социального страхования Российской Федерации "Вольгинский"	+	
	Селивановский район:		
117.	ГБУЗ ВО "Селивановская центральная районная больница"	+	+
	Собинский район:		
118.	ГБУЗ ВО "Собинская районная больница"	+	+
	Судогодский район:		
119.	ГБУЗ ВО "Судогодская центральная районная больница имени Пospelова"	+	+
	Суздальский район:		
120.	ГБУЗ ВО "Суздальская районная больница"	+	+
	Юрьев-Польский район:		
121.	ГБУЗ ВО "Юрьев-Польская центральная районная больница"	+	+
	Нижегородская область:		
122.	ФГБОУ ВПО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Минздрава России	+	
123.	ООО "Объединенная медицинская компания"	+	
	Ивановская область:		
124.	ФГБУЗ "Медицинский центр "Решма" Федерального медико-биологического агентства"	+	+
125.	МЧУ ДПО "Нефросовет"	+	

126.	ООО "Медицинский центр "Европа"	+	
	Ярославская область:		
127.	АО "Клиника К+31"	+	
	город Москва, Московская область:		
128.	ООО "Онкоклиника"	+	
129.	ООО "Эко Центр"	+	
130.	ООО "ЮНИМ"	+	
131.	ООО "М-Лайн"	+	
132.	ООО "МедЭко"	+	
133.	АО "ЛабКвест"	+	
134.	ООО "Независимая лаборатория ИНВИТРО"	+	
135.	ООО "Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб"	+	
	Ставропольский край:		
136.	ФГБУ "Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства"	+	
	Курская область:		
137.	ООО "Ядерные медицинские технологии"	+	
	Кировская область:		
138.	ООО "Доктор Лайт"	+	
139.	ООО "Централизованная клиничко-диагностическая лаборатория"	+	
	Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий:		139
	из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		118
	медицинские организации, проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию;		42
	медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, в том числе:		4
	медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров		0

<\*> - знак отличия об участии в сфере обязательного медицинского страхования (+);

<\*\*\*> - знак отличия о проведении профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации

(+).

Используемые сокращения в наименованиях:

ГБУЗ ВО - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области;

ГКУЗ ВО - государственное казенное учреждение здравоохранения Владимирской области;

ГБУЗ ВО ОТ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области особого типа;

ГАУЗ ВО - государственное автономное учреждение здравоохранения Владимирской области;

ФКУЗ - федеральное казенное учреждение здравоохранения;

ФГБУ - федеральное государственное бюджетное учреждение;

ФГБУЗ - федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ФБУ - федеральное бюджетное учреждение здравоохранения;

ЧУЗ - частное учреждение здравоохранения;

АО - акционерное общество;

ЛПУ - лечебно-профилактическое учреждение;

ООО - общество с ограниченной ответственностью;

МЧУ ДПО - медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования;

АНО - автономная некоммерческая организация.

