



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

14.11.2023

№ 818

*О внесении изменений
в постановление администрации
области от 29.12.2022 № 951*

В соответствии с Законом Владимирской области от 04.10.2022 № 77-ОЗ «О Правительстве Владимирской области» Правительство Владимирской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в приложение к постановлению администрации Владимирской области от 29.12.2022 № 951 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» следующие изменения:

1.1. В разделе I «Общие положения»:

1.1.1. Абзац 8 изложить в следующей редакции:

«- в 2023 году общей стоимостью 28784555,4 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета – 7816750,02 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 20967805,4 тыс. рублей;».

1.1.2. Абзац 25 дополнить словами «согласно приложению № 10 к Программе».

1.2. Подраздел 5 раздела IV «Порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи» изложить в редакции согласно приложению № 1.

1.3. Раздел VI «Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования на 2023 - 2025 годы» изложить в редакции согласно приложению № 2.

1.4. Приложение № 1 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 3.

1.5. Приложение № 2 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 4.

1.6. Приложение № 3 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 5.

1.7. В приложении № 4 к Программе строки A16AX, J01DD, J01XA, J05AP, J05AR, L01XX, L04AX, N02AA, N02AX, V03AE изложить в редакции согласно приложению № 6.

1.8. Приложение № 5 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 7.

1.9. Приложение № 6 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 8.

1.10. Приложение № 8 к Программе изложить в редакции согласно приложению № 9.

1.11. Дополнить приложением № 10 к Программе в редакции согласно приложению № 10.

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

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

Губернатор Владимирской области



А.А. Авдеев

5. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни включают в себя:

- проведение комплексного обследования взрослого и детского населения в центрах здоровья с целью оценки функциональных и адаптивных резервов организма, прогноз состояния здоровья (1 раз в год);
- консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;
- разработку индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;
- групповую и индивидуальную пропаганду здорового образа жизни, информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах, формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких, формирование у населения принципов «ответственного родительства»;
- профилактику возникновения и развития факторов риска различных заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия и др.);
- профилактику потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, помощь в отказе от потребления алкоголя, табака и/или никотинсодержащей продукции;
- обучение граждан эффективным методам профилактики заболеваний с учетом возрастных особенностей;
- динамическое наблюдение за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний;
- профилактику инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в том числе у детей, в рамках Национального календаря профилактических прививок;
- диспансеризацию определенных групп взрослого населения (в том числе углубленную), диспансерное наблюдение, профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- диспансеризацию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, медицинские осмотры несовершеннолетних в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Мероприятия по ранней диагностике социально значимых заболеваний:

- профилактические осмотры на туберкулез в порядке, утвержденном Правительством Российской Федерации, осмотры пациентов в смотровых кабинетах с целью раннего выявления онкологических заболеваний.

- профилактика распространения ВИЧ-инфекции, заражения и распространения хронического вирусного гепатита С:

обеспечение исполнения санитарных правил и норм, устанавливающих санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней, в части выявления хронического вирусного гепатита С и ВИЧ - инфекции, в том числе среди контингента, подлежащего обязательному обследованию;

повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических заболеваний по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также гепатита С;

выступление в средствах массовой информации и показ видеороликов по профилактике заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и гепатита С, и формированию здорового образа жизни;

проведение открытых уроков в школах, средних специальных учебных заведениях, организация лекций для студентов ВУЗов, трудовых коллективов по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита С;

распространение печатных информационных материалов (плакатов, буклетов, памяток, листовок) по вопросам профилактики заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и гепатита С, и формированию здорового образа жизни;

организация дополнительного профессионального образования медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с хроническим вирусным гепатитом С и ВИЧ-инфекцией по вопросам лечения и диспансерного наблюдения за такими пациентами;

мотивирование населения к прохождению добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию и ассоциированных с ней заболеваний, изменение рискованного в отношении заражения ВИЧ-инфекцией поведения.



**VI. Нормативы объема медицинской помощи,
нормативы финансовых затрат на единицу объема
медицинской помощи, подушевые нормативы
финансирования на 2023 - 2025 годы**

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования - в расчете на одно застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой. Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2023-2025 годы приведены в приложении № 1.

В нормативы объема медицинской помощи за счет средств областного бюджета, 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.

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.

При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, может учитываться применение телемедицинских (дистанционных) технологий в формате врач - врач в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу, с оформлением соответствующей медицинской документации.

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, на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания установлены дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо.

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

№	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в 2023 году			
			Всего	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	2	3	4	5	6	7
1.	Скорая медицинская помощь (вызов)	На 1 жителя	0,0245860	0,0245860		
		На 1 застрахованное лицо	0,2900000	0,2900000		
2.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях					
2.1.	с профилактической и иными целями (посещение)	На 1 жителя	0,7300000	0,4080700	0,3219300	
		На 1 застрахованное лицо	2,8786996	1,6840393	1,1946603	
2.1.1.	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	На 1 жителя	0,0300000	0,0205200	0,0094800	
2.1.1.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	На 1 жителя	0,0220000	0,0137500	0,0082500	
2.1.1.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	На 1 жителя	0,0080000	0,0058240	0,0021760	
2.2.	в неотложной форме (посещение)	На 1 застрахованное лицо	0,5400000	0,3294000	0,2106000	
2.3.	в связи с заболеванием (обращение)	На 1 жителя	0,1440000	0,0984960	0,0455040	
		На 1 застрахованное лицо	1,7877000	1,0922847	0,6954153	

2.4.	диспансерное наблюдение (комплексное посещение)	На 1 застрахованное лицо	0,1133032	0,0631099	0,0501933	
2.5.	медицинская реабилитация (комплексное посещение)	На 1 застрахованное лицо	0,0029540	0,0029540		
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (случай госпитализации)	На 1 жителя	0,0146000	0,0008180	0,0101320	0,0036500
		На 1 застрахованное лицо	0,1700113	0,0071405	0,1210480	0,0418228
3.1.	онкология (случай госпитализации)	На 1 застрахованное лицо	0,0094630	0,0000379	0,0017033	0,0077218
3.2.	медицинская реабилитация (случай госпитализации)	На 1 застрахованное лицо	0,0044055	0,0015948	0,0028107	
4.	Высокотехнологичная медицинская помощь (случай госпитализации)	На 1 жителя	0,0005040			0,0005040
5.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара (случай лечения)	На 1 жителя	0,0040000	0,0005720	0,0034280	
		На 1 застрахованное лицо	0,0673724	0,0351010	0,0322714	
5.1.	экстракорпоральное оплодотворение (случай)	На 1 застрахованное лицо	0,0006602	0,0006602		
5.2.	онкология (случай лечения)	На 1 застрахованное лицо	0,0117478	0,0004582	0,0112896	
5.3.	медицинская реабилитация (случай лечения)	На 1 застрахованное лицо	0,0011023	0,0004641	0,0006382	
6.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (койко-дни)	На 1 жителя	0,0920000	0,0172500	0,0747500	

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2023 год (прогноз) установлен в приложении № 8 к Программе.

При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, может учитываться применение телемедицинских (дистанционных) технологий в формате врач - врач в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу, с оформлением соответствующей медицинской документации.

Объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных

стационаров может быть скорректирован комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом реальной потребности граждан Владимирской области в медицинской помощи, нормативы объема специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, могут быть обоснованно выше или ниже средних нормативов, предусмотренных Программой.

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

за счет средств областного бюджета (в расчете на одного жителя):

- в 2023 году – 5871,75 рубля;

- в 2024 году – 4828,43 рублей;

- в 2025 году – 4865,61 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования без учета расходов на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями, расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций (в расчете на одно застрахованное лицо):

- в 2023 году — 15712,53 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 270,16 рублей;

- в 2024 году – 16855,53 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 378,8 рубля;

- в 2025 году – 17788,63 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 400,3 рубля.

В связи с установлением в Программе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств областного бюджета, Министерством осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования Программе за счет средств областного бюджета.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования могут быть установлены дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (которые могут быть обоснованно выше или ниже соответствующих средних нормативов, установленных Программой) по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в сельской местности, комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования устанавливаются коэффициенты дифференциации для подушевого норматива

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 сельской местности, устанавливается Министерством.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, населенных пунктах с численностью населения до 50 тыс. человек, применяются 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 тыс. 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 и 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 2023 год:

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, - 1 174,2 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 900 до 1500 жителей, - 1 860,3 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей, - 2 088,9 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается Тарифным соглашением с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение

достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы в регионе.

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 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Министерством, 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 (далее – Тарифное соглашение).

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе 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 фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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

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

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

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

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

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

- профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

- медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение).

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

- за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 9, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа.

3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

- за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской

организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, согласно приложению № 8, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

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

- по подушевому нормативу финансирования;
- за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Владимирской области, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, средств на оплату диспансерного наблюдения, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Владимирской области, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь

по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

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 такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, в том числе показателей 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, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средства на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских и 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) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-

санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

В рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования и территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), в случае:

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

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

- положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.



Приложение № 3
к постановлению Правительства
Владимирской области
от 14.11.2023 № 818

**Нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
за счет средств областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования на 2023-2025 годы**

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2023 год		2024 год		2025 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов <1>							
1. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-
в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
с профилактической и иными целями <2>	посещений	0,7300000	520,20	0,7300000	541,00	0,7300000	562,70
в связи с заболеваниями - обращений <3>, в том числе:	обращений	0,1440000	1 508,50	0,1440000	1 568,90	0,1440000	1 631,60
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <4>	случаев лечения	0,0040000	15 407,10	0,0040000	16 023,40	0,0040000	16 664,30
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	случаев госпитализации	0,0146000	89 168,60	0,0146000	92 735,30	0,0146000	96 444,80
4. Паллиативная медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-
первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <5> - ВСЕГО	посещений	0,0300000	-	0,0300000	-	0,0300000	-
в том числе:							

посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,0220000	467,60	0,0220000	486,30	0,0220000	505,80
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,0080000	2 338,30	0,0080000	2 431,80	0,0080000	2 529,10
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,0920000	2 764,70	0,0920000	2 875,30	0,0920000	2 990,30
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,2900000	3 288,90	0,2900000	3 516,50	0,2900000	3 740,40
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-
2.1 в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-
в том числе							
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,2212724	2 044,60	0,2655900	2 191,90	0,2655900	2 330,10
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего	комплексных посещений	0,2618564	2 481,34	0,3314130	2 678,80	0,3314130	2 847,70
в том числе:							
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений		975,06		1 158,30		1 231,30
2.1.3 для посещений с иными целями	посещений	2,3955708	509,33	2,1332640	379,50	2,1332640	403,40
2.1.4 в неотложной форме	посещений	0,5400000	770,00	0,5400000	822,70	0,5400000	874,60
2.1.5 в связи с заболеваниями - обращений <2> - всего		1,7877000	1 727,10	1,7877000	1 845,30	1,7877000	1 961,70
2.1.5.1 из них:	обращений						
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:							
2.1.5.1.1 компьютерная томография	исследований	0,0433957	2 620,94	0,0480620	2 876,30	0,0480620	3 057,70
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,0173130	3 675,90	0,0173130	3 927,50	0,0173130	4 175,20
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,0602362	544,10	0,0903710	580,80	0,0903710	617,40
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,0294460	996,80	0,0294460	1 065,00	0,0294460	1 132,20

2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,0011728	9 535,34	0,0009740	8 944,00	0,0009740	9 508,00
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,0162425	2 582,58	0,0132100	2 205,80	0,0132100	2 344,90
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,1187031	399,60	0,2755070	426,90	0,2755070	453,80
2.1.6 диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,1133032	1 264,32	0,2617360	1 355,40	0,2617360	1 440,90
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - всего, в том числе:	случай лечения	0,0662701	26 191,47	0,0678630	26 317,30	0,0678630	27 591,80
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	0,0117478	75 673,31	0,0105070	81 355,00	0,0105070	85 455,10
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,0006602	105 802,84	0,0005600	124 728,50	0,0005600	124 728,50
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,1656058	40 267,73	0,1664160	43 083,84	0,1624790	46 288,69
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев госпитализации	0,0094630	101 036,88	0,0086020	108 493,30	0,0086020	114 687,90
5. Медицинская реабилитация <8>	x						
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,0029540	19 906,00	0,0029540	21 268,30	0,0029540	22 609,40

5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,0011023	23 913,50	0,0026010	25 176,70	0,0026010	26 445,60
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,0044055	41 992,80	0,0054260	46 157,10	0,0054260	48 792,50

-
- <1> Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления). Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один 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 2023 год 6841,3 рубля, 2024 год - 7115 рублей, 2025 год - 7399,6 рубля.
- <2> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.
- <3> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.
- <4> Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.
- <5> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.
- <6> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного 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.
- <7> Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется по соответствующим клинико-статистическим группам, при этом рекомендуемая стоимость одного случая госпитализации на 2023 год составляет 96035,9 рубля в среднем (без учета коэффициента дифференциации) и может быть скорректирована с учетом распределения пациентов по степени тяжести течения болезни.
- <8> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности.

Справочно:

Нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов сформированы с учетом прогноза объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара федеральными медицинскими организациями за счет бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2023 год		2024 год		2025 год	
		Объемы медицинской помощи на 1 застрахованное лицо	Объемы медицинской помощи, ед.	Объемы медицинской помощи на 1 застрахованное лицо	Объемы медицинской помощи, ед.	Объемы медицинской помощи на 1 застрахованное лицо	Объемы медицинской помощи, ед.
1. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	случаев лечения	0,00022690	3 028	0,00022690	3 028	0,00022690	3 028
1.1 для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	0,0003810	508	0,0003810	508	0,0003810	508
1.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,0000590	79	0,0000590	79	0,0000590	79
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,0102390	13 664	0,0102390	13 664	0,0102390	13 664
2.1 для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев госпитализации	0,0010940	1 460	0,0010940	1 460	0,0010940	1 460
3. Медицинская реабилитация							
3.1 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,0002220	296	0,0002220	296	0,0002220	296

3.2 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0013780	1 839	0,0013780	1 839	0,0013780	1 839
---	------------------------	-----------	-------	-----------	-------	-----------	-------

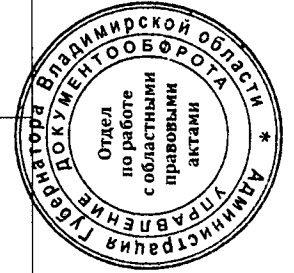


Приложение № 4
к постановлению Правительства
Владимирской области
от 14.11.2023 № 818

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

	№ строки	плановый период					
		2023 год		2024 год		2025 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи							
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	28 784 555,42	21 584,28	28 875 430,8	21 683,96	30 123 620,5	22 654,24
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	7 816 750,02	5 871,75	6 382 333,1	4 828,43	6 385 334,4	4 865,61
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> (сумма строк 04 + 08)	3	20 967 805,4	15 712,53	22 493 097,7	16 855,53	23 738 286,1	17 788,63
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	20 967 805,4	15 712,53	22 493 097,7	16 855,53	23 738 286,1	17 788,63
I.1. субвенции из бюджета ФОМС <*>	5	20 967 805,4	15 712,53	22 493 097,7	16 855,53	23 738 286,1	17 788,63

1.2. - межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6						
1.3. прочие поступления	7						
2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9						
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						



Приложение № 5
к постановлению Правительства
Владимирской области
от 14.11.2023 № 818

**Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению
Владимирской области медицинской помощи по условиям её оказания на 2023 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы руб.			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения тыс. руб.			в % к итого
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	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 медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	01		X	X	5 871,75	X	7 816 750,02	X			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	02	вызов	0,024586	7 304,49	179,59	X	239 075,8	X			X
скорая медицинская помощь при саптарно-авиационной эвакуации	03	вызов	0,022426	4 072,27	91,32	X	121 573,6	X			X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	04	вызов				X					X
2.1. В амбулаторных условиях:	05	X	X	X	X	X	X	X			X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	06	X	X	X	X	X	X	X			X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,7300000	520,20	379,75	X	505 540,3	X			X
		посещение	0,5400000	520,20	280,91	X	373 960,0	X			X

2.1.2 в связи с заболеваниями - обращениями <***>, в том числе: не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08	обращение	0,1440000	1 508,50	217,22	X	289 173,0	X	X
08.1	обращение					X		X	X
в связи с заболеваниями пациентами с ВИЧ-инфекцией	08.2	обращение	0,0010674	1 408,00	1,50	X	1 996,9	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <***>, в том числе:	09	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <***>, в том числе:	10	случай лечения	0,0040000	15 407,10	61,63	X	82 044,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,0010000	15 407,10	15,41	X	20 514,5	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11					X		X	X
4.1 в условиях дневных стационаров <***>, в том числе:	12	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0146000	89 168,60	1 301,86	X	1 733 094,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0070000	89 168,60	624,18	X	830 936,5	X	X
пациентам с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	0,0001878	27 362,27	5,14	X	6 842,6	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	14	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,0300000	X	X	X	X	X	X

посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0220000	467,60	10,29	X	13 698,5	X	X
посещение на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0080000	2 338,30	18,706	X	24 902,3	X	X
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,0920000	2 764,70	254,35	X	338 602,2	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	3 372,19	X	4 489 219,5	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	0,0005040	208 643,82	105,16	X	140 000,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19	-	X	X		X		X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	15 712,53	X	21 267 805,4	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,2900000	3 288,90	X	953,78	X	1 272 785,1	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/комплексные посещения			X		X	3 099 039,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,2212724	2 044,60	X	452,41	X	603 724,9	X

для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,2618564	2 481,34	X	649,75	X	867 068,0	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение		975,06	X		X		X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,3955708	509,33	X	1 220,15	X	1 628 246,1	X
в том числе посещения школ сахарного диабета (сумма строк 39.1.3.1 + 53.1.3.1 + 69.1.3.1)	23.1.3.1	посещения	0,0012065	1 198,21	X	1,45	X	1 935,0	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,5400000	770,00	X	415,80	X	554 870,1	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,7877000	1 727,10	X	3 087,54	X	4 120 211,0	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,0433957	2 620,94	X	113,74	X	151 781,9	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,0173130	3 675,90	X	63,64	X	84 925,3	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,0602362	544,10	X	32,77	X	43 730,4	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,0294460	996,80	X	29,35	X	39 166,5	X

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,0011728	9 535,34	X	11,18	X	14 919,3	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,0162425	2 582,58	X	41,95	X	55 980,8	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,1187031	399,60	X	47,43	X	63 293,6	X
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	комплексное посещение	0,1133032	1 264,32	X	143,25	X	191 162,0	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,0381884	20 462,26	X	781,42	X	1 042 776,9	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,0051406	68 515,07	X	352,21	X	470 011,6	X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0,0006602	105 802,84	X	69,85	X	93 212,3	X
2.2.3 при заболеваниях вирусным гепатитом С (сумма строк 40.3 + 54.3 + 70.3)	24.3	случай лечения	0,0000802	123 298,13	X	9,89	X	13 197,8	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,0662701	26 191,47	X	1 735,71	X	2 316 242,5	X
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,0117478	75 673,31	X	888,99	X	1 186 325,2	X

3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,0006602	105 802,84	X	69,85	X	93 212,3	X
3.3 при заболеваниях вирусным гепатитом С (сумма строк 24.3 + 27.3)	25.2	случай лечения	0,0000802	123 298,13	X	9,89	X	13 197,8	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,0280817	33 982,63	X	954,29	X	1 273 465,6	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,0066072	81 242,72	X	536,78	X	716 313,6	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай			X		X		X
4.1.3 медицинскую помощь при заболеваниях вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения			X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,1656058	40 267,73	X	6 668,57	X	8 898 966,7	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,0094630	101 036,88	X	956,11	X	1 275 894,4	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации			X	1 242,58	X	1 658 173,3	X
4.2.3 медицинская помощь при заболеваниях вирусным гепатитом С (сумма строк 44.3 + 58.3 + 74.3)	28.3	случай госпитализации	0,0001004	27 314,93	X	2,74	X	3 656,4	X
5. Медицинская реабилитация:	29	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексные посещения	0,0029540	19 906,00	X	58,80	X	78 466,5	X

5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,0011023	23 913,50	X	26,36	X	35 176,5	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,0044055	41 992,80	X	185,00	X	246 875,8	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	33	X			X		X		
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений			X		X		X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	115,41	X	154 010,2	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X		X		X
из строки 20:	36		X	X	X		X		
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)						15 712,53		21 267 805,4	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,2900000	3 288,90	X	953,78	X	1 272 785,1	X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	39	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1												3 399 039,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1		0,2212724	2 044,60	X	X	X	452,41	X	X	X	603 724,9	X	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2		0,2618564	2 481,34	X	X	X	649,75	X	X	X	867 068,0	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1			975,06	X	X	X		X	X	X		X	X
для посещений с иными целями	39.1.3		2,3955708	509,33	X	X	X	1 220,15	X	X	X	1 628 246,1	X	X
в том числе посещения школ сахарного диабета	39.1.3.1		0,0012065	1 198,21	X	X	X	1,45	X	X	X	1 935,0	X	X
2.1.2 в неотложной форме	39.2		0,5400000	770,00	X	X	X	415,80	X	X	X	554 870,1	X	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3		1,7877000	1 727,10	X	X	X	3 087,54	X	X	X	4 120 211,0	X	X
компьютерная томография	39.3.1		0,0433957	2 620,94	X	X	X	113,74	X	X	X	151 781,9	X	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2		0,0173130	3 675,90	X	X	X	63,64	X	X	X	84 925,3	X	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3		0,0602362	544,10	X	X	X	32,77	X	X	X	43 730,4	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4		0,0294460	996,80	X	X	X	29,35	X	X	X	39 166,5	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5		0,0011728	9 535,34	X	X	X	11,18	X	X	X	14 919,3	X	X

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,0162425	2 582,58	X	41,95	X	55 980,8	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,1187031	399,60	X	47,43	X	63 293,6	X
диспансерное наблюдение	39.4	комплексное посещение	0,1133032	1 264,32	X	143,25	X	191 162,0	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,3818840	20 462,26	X	781,42	X	1 042 776,9	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	0,0051406	68 515,07	X	352,21	X	470 011,6	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,0006602	105 802,84	X	69,85	X	93 212,3	X
2.2.3 для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	40.3	случай лечения	0,0000802	123 298,13	X	9,89	X	13 197,8	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,0662701	26 191,47	X	1 735,71	X	2 316 242,5	X
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	41.1	случай лечения	0,0117478	75 673,31	X	888,99	X	1 186 325,2	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай	0,0006602	105 802,84	X	69,85	X	93 212,3	X
3.3 для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,0000802	123 298,13	X	9,89	X	13 197,8	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X		X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,0280817	33 982,63	X	954,29	X	1 273 465,6	X

4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	43.1	случай лечения	0,0066072	81 242,72	X	536,78	X	716 313,6	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай			X		X		X
4.1.3 для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения			X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,1656058	40 267,73	X	6 668,57	X	8 898 966,7	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,0094630	101 036,88	X	956,11	X	1 275 894,4	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации			X	1 242,58	X	1 658 173,3	X
4.2.3 медицинская помощь при заболеваниях вирусным гепатитом С	44.3	случай госпитализации	0,0001004	27 314,93	X	2,74	X	3 656,4	X
5. Медицинская реабилитация:	45	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	46	комплексные посещения	0,0029540	19 906,00	X	58,80	X	78 466,5	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,0011023	23 913,50	X	26,36	X	35 176,5	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,0044055	41 992,80	X	185,00	X	246 875,8	X
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	115,41	X	154 010,2	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X	X	X	X	X

2.1 В амбулаторных условиях:	53	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения/комплексные посещения								X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение								X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение								X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение								X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения								X
в том числе посещения школ сахарного диабета	53.1.3.1	посещения								X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение								X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение								X
компьютерная томография	53.3.1	исследования								X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования								X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования								X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования								X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования								X

патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования				X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования				X		X		X
диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение				X		X		X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случаев лечения				X		X		X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случай лечения				X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай				X		X		X
2.2.3 для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	54.3	случай лечения				X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения				X		X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	55.1	случай лечения				X		X		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай				X		X		X
3.3. для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения				X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X		X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения				X		X		X

4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	случай лечения				X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай				X		X		X
4.1.3 для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	случай лечения				X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации				X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	случай госпитализации				X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации				X		X		X
4.2.3 медицинская помощь при заболеваниях вирусным гепатитом С	случай госпитализации				X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	X		X		X		X		X
5.1 В амбулаторных условиях	комплексные посещения				X		X		X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения				X		X		X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации				X		X		X
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	X				X		X		X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	посещений				X		X		X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений				X		X		X

6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений				X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день				X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения				X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X			X		X		X
8. Иные расходы (равно строке)	65	-	X			X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X			X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов				X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X			X		X		X
2.1 В амбулаторных условиях:	69	X	X			X		X		X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения/комплексные посещения				X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение				X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение				X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение				X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения				X		X		X

в том числе посещения школ сахарного диабета	69.1.3.1	посещения					X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение					X		X		X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение					X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследования					X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования					X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования					X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования					X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования					X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования					X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования					X		X		X
диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение									
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения									
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения					X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай					X		X		X

2.2.3 для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	70.3	случай лечения				X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения				X	X	X	X
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	71.1	случай лечения				X	X	X	X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай				X	X	X	X
3.3 при заболеваниях вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения				X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X			X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения				X	X	X	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения				X	X	X	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай				X	X	X	X
4.1.3 для медицинской помощи при заболеваниях вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения				X	X	X	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации				X	X	X	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации				X	X	X	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации				X	X	X	X
4.2.3 медицинская помощь при заболеваниях вирусным гепатитом С	74.3	случай госпитализации				X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация <*****>:	75	X	X			X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	76	комплексные посещения				X	X	X	X

5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения			X		X			X			X		
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации			X		X			X			X		
6. Расходы на ведение дела СМО	79				X		X			X			X		
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80				X		X			5 871,75		15 712,53	7 816 750,0	21 267 805,4	100,0

*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один 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 2023 год 6841,3 рубля, 2024 год - 7115 рублей, 2025 год - 7399,6 рубля.

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

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

<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи в специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 - 2025 годы, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 №2497.

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

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

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

<*****> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.



Приложение № 6
к постановлению Правительства
Владимирской области
от 14.11.2023 № 818

A16AX	прочие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ	миглустат	капсулы	
		нитизинон	капсулы	
		сапроптерин	таблетки диспергируемые	
			таблетки растворимые	
		тиоктовая кислота	капсулы	
			концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения	<*>
			концентрат для приготовления раствора для инфузий	<*>
			раствор для внутривенного введения	<*>
			раствор для инфузий	<*>
			таблетки, покрытые оболочкой	
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
J01DD	цефалоспорины 3-го поколения	цефотаксим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	<*>
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения	
			порошок для приготовления раствора для инъекций	
		цефтазидим	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения	<*>
			порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	
			порошок для приготовления раствора для инъекций	<*>

		цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения	<*>
			порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	
			порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения	
			порошок для приготовления раствора для инфузий	<*>
			порошок для приготовления раствора для инъекций	<*>
		цефоперазон + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	
J01XA	антибиотики гликопептидной структуры	ванкомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий	<*>
			лиофилизат для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь	
			порошок для приготовления раствора для инфузий	<*>
			порошок для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь	
			порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь	<*>
		телаванцин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий	<*>
J05AP	противовирусные препараты для лечения гепатита С	велпатасвир + софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		глекапревир + пибрентасвир	гранулы, покрытые оболочкой	
			таблетки, покрытые оболочкой	
		даклатасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	

			оболочкой	
		дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир	таблеток набор	
		рибавирин	капсулы	
			концентрат для приготовления раствора для инфузий	<*>
			лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь	<*>
			таблетки	
		софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ- инфекции	абакавир + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		абакавир + зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		биктегравир + тенофовир алафенамид + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		лопинавир + ритонавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		тенофовир + элсультфавирин +	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	

		эмтрицитабин		
L01XX	прочие противоопухолевые препараты	аспарагиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	<*>
		афлиберцепт	концентрат для приготовления раствора для инфузий	<*>
			раствор для внутриглазного введения	<*>
		бортезомиб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	<*>
			лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения	<*>
			лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения	
		венетоклакс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		висмодегиб	капсулы	
		гидроксикарбамид	капсулы	
		иксазомиб	капсулы	
		иринотекан	концентрат для приготовления раствора для инфузий	<*>
		карфилзомиб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий	<*>
		митотан	таблетки	
		олапариб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		пэгаспаргаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и инфузий	<*>
галазопариб	капсулы			
третиноин	капсулы			
фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения	<*>		

		рекомбинантный)		
		эрибулин	раствор для внутривенного введения	<*>
L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн	таблетки	
		диметилфумарат	капсулы кишечнорастворимые	
		леналидомид	капсулы	
		пирфенидон	капсулы	
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
помалидомид	капсулы			
N02AA	природные алкалоиды опия	морфин	капсулы пролонгированного действия; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; раствор для приема внутрь	
		наллоксон + оксикодон	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой	
N02AX	другие опиоиды	пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин	таблетки защечные	
			таблетки подъязычные	
		тапентадол	таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой	
		трамадол	капсулы; раствор для инъекций; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые	

			пленочной оболочкой	
V03AE	препараты для лечения гиперкалиемии и гиперфосфатемии	кальция полистиролсульфонат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	
		комплекс β -железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала	таблетки жевательные	
		севеламер	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	



Приложение № 7
к постановлению Правительства
Владимирской области
от 14.11.2023 № 818

**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, в том числе углубленную
диспансеризацию в 2023 году**

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>			
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них	
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию
		Областные медицинские организации:				
1	330278	ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница»	1	1	1	
2	330268	ГБУЗ ВО «Областной кожно-венерологический диспансер»	1	1		
3	330098	ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница»	1	1		
4	330103	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер»	1	1		
5	330272	ГБУЗ ВО «Областная стоматологическая поликлиника»		1		
6	330273	ГБУЗ ВО «Областной госпиталь для ветеранов войн»		1		
7	330276	ГБУЗ ВО «Областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»	1	1		
8	330328	ГБУЗ ВО «Областной центр специализированных видов медицинской помощи»	1	1		
9	330291	ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр»	1	1		
10		ГБУЗ ВО «Бюро судебно-медицинской экспертизы»	1			
11		ГБУЗ ОТ ВО «Медицинский информационно-аналитический центр»	1			
12		ГБУЗ ВО «Областная станция переливания крови»	1			
13		ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 1»	1			

14		ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 2»	1			
15		ГБУЗ ВО «Областной наркологический диспансер»	1			
16	330436	ГБУЗ ВО «Центр специализированной фтизиопульмонологической помощи»	1	1		
17		ГБУЗ ВО «Патакинская областная туберкулезная больница»	1			
18		ГКУЗ ВО «Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области»	1			
		город Владимир:				
19	330106	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира»	1	1	1	1
20	330287	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Владимира»	1	1		
21	330292	ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира»	1	1		
22	330104	ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира»	1	1	1	1
23	330109	ГБУЗ ВО «Городская больница № 4 г. Владимира»	1	1	1	1
24	330099	ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира»	1	1	1	1
25	330294	ГБУЗ ВО «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Владимира»		1		
26	330295	ГБУЗ ВО «Стоматологическая поликлиника № 2 г. Владимира»		1		
27	330296	ГБУЗ ВО «Стоматологическая поликлиника № 3 г. Владимира»		1		
28	330102	ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира»	1	1	1	1
29	330096	ГБУЗ ВО «Детская городская поликлиника № 1 г. Владимира»	1	1	1	
30	330283	ГБУЗ ВО «Детская стоматологическая поликлиника г. Владимира»		1		
31	330039	ГБУЗ ВО «Городская больница № 7 г. Владимира»		1	1	1
32	330332	ГБУЗ ВО «Станция скорой медицинской помощи г. Владимира»	1	1		
33		ГБУЗ ВО «Центр патологии речи и нейрореабилитации»	1			
34		ГКУЗ ВО «Владимирский дом ребенка специализированный»	1			

35	330114	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Владимирской области»		1		
36	330337	ООО «Глазная клиника - Оптикстайл»		1		
37	330398	ООО «Мать и дитя Владимир»		1		
38	330364	ООО «Центр ЭКО»		1		
39	330419	ООО «Лечебно-профилактическое учреждение международного института биологических систем»		1		
40	330064	ООО «КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ВЛАДИМИР»		1		
41	330384	ООО «Диализ СП»		1		
42	330428	АНО «Клинико-диагностический центр «Белая роза», г. Владимир		1		
43	330396	ООО Медицинский центр «Палитра»		1		
44	330399	ООО «Учреждение здравоохранения областной диагностический центр»		1		
45	330401	ООО «Офтальма»		1		
46	330380	ООО «Фрезениус Нефрокеа»		1		
47	330421	ООО Клиника инновационной диагностики «МедиКа»		1		
48	330372	ООО «Клиника медицинских экспертиз»		1		
49	330423	ООО «Ядерные медицинские технологии», Владимир		1		
50	330444	ООО «Медар +»		1		
51	330443	ООО «Медсервис»		1		
52	330445	ООО «Медика Профи»		1		
53	330034	ООО «Медориа»		1		
		ЗАТО город Радужный:				
54	330110	ГБУЗ «Городская больница ЗАТО г. Радужный Владимирской области»	1	1	1	1
		Александровский район:				

55	330006	ГБУЗ ВО «Александровская районная больница»	1	1	1	1
56	330005	ГБУЗ ВО «Александровская районная детская больница»	1	1	1	
57	330204	ГБУЗ ВО «Александровская стоматологическая поликлиника»		1		
58		ГКУЗ ВО «Александровский дом ребенка специализированный»	1			
59	330008	ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Александров»		1	1	1
60	330387	ООО «Струнинский медицинский центр»		1		
		Вязниковский район:				
61	330310	ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница»	1	1	1	1
62	330211	ГБУЗ ВО «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Вязники»		1		
63	330333	ГБУЗ ВО «Станция скорой медицинской помощи г. Вязники»	1	1		
64	330356	ООО «Объединенная медицинская компания»		1		
		Гороховецкий район:				
65	330019	ГБУЗ ВО «Гороховецкая центральная районная больница»	1	1	1	1
		Гусь-Хрустальный район:				
66	330326	ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная центральная районная больница»	1	1	1	1
67	330036	ГБУЗ ВО «Детская городская больница г. Гусь-Хрустальный»	1	1	1	
68	330218	ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная стоматологическая поликлиника»		1		
69	330334	ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная станция скорой медицинской помощи»	1	1		
70	330023	ГБУЗ ВО «Уршельская районная больница»	1	1	1	1
71	330025	ГБУЗ ВО «Золотковская районная больница»	1	1	1	1
72	330031	ГБУЗ ВО «Курловская районная больница»	1	1	1	1
73		ГКУЗ ВО «Гусь-Хрустальный дом ребенка специализированный»	1			
74	330365	ООО «Эльче»		1	1	1

75	330406	ООО «Олимпия»		1		
		Камешковский район:				
76	330038	ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница»	1	1	1	1
		Киржачский район:				
77	330040	ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница»	1	1	1	1
78	330408	ООО «Лавмедикл К»		1		
79	330035	ООО «Новая медицина г. Киржач»		1		
		Ковровский район:				
80	330048	ГБУЗ ВО «Центральная городская больница города Коврова»	1	1	1	1
81	330044	ГБУЗ ВО «Ковровская многопрофильная городская больница № 1»	1	1	1	1
82	330043	ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница № 2»	1	1	1	1
83	330233	ГБУЗ ВО «Ковровская стоматологическая поликлиника»		1		
84	330335	ГБУЗ ВО «Ковровская городская станция скорой медицинской помощи»	1	1		
85	330227	ГБУЗ ВО «Ковровский кожно-венерологический диспансер»	1	1		
86	330045	ГБУЗ ВО «Ковровская районная больница»	1	1	1	1
87		ГБУЗ ОТ ВО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1			
88	330368	ООО «Первый клинический медицинский центр»		1		
89	330373	ООО «БИО Абсолют»		1		
90	330417	ООО «Диализ Ковров»		1		
		Кольчугинский район:				
91	330054	ГБУЗ ВО «Кольчугинская центральная районная больница»	1	1	1	1
92	330238	ГБУЗ ВО «Кольчугинская районная стоматологическая поликлиника»		1		
		Меленковский район:				

93	330055	ГБУЗ ВО «Меленковская центральная районная больница»	1	1	1	1
		округ Муром:				
94	330058	ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 1»	1	1	1	1
95	330057	ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 2»		1	1	1
96	330061	ГБУЗ ВО «Муромская центральная районная больница»	1	1	1	1
97	330251	ГБУЗ ВО «Муромская стоматологическая поликлиника»		1		
98	330248	ГБУЗ ВО «Муромский родильный дом»	1	1		
99	330059	ГБУЗ ВО «Муромская районная детская больница»	1	1	1	
100	330336	ГБУЗ ВО «Муромская станция скорой медицинской помощи»	1	1		
101	330245	ГБУЗ ВО «Муромский кожно-венерологический диспансер»	1	1		
102		ГБУЗ ВО «Муромский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»	1			
103		ГБУЗ ВО «Муромский наркологический диспансер»	1			
104		ГКУЗ ВО «Муромский дом ребенка специализированный»	1			
105	330113	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Муром»		1	1	1
106	330305	ЛПУ «Поликлиника ОАО «Муромтепловоз»		1		
107	330307	АО «Муромский стрелочный завод»		1		
108	330339	ООО «Центр новых медицинских технологий»		1		
109	330400	ООО «Свой доктор»		1		
		Петушинский район:				
110	330071	ГБУЗ ВО «Петушинская районная больница»	1	1	1	1
111	330359	ООО «Ваш доктор»		1		
112	330360	ООО «Новая медицина для всей семьи»		1		
113	330415	ООО «Новая медицина для всех»		1		

114	330409	ООО «ЛавМедикл»		1		
115	330420	ООО «Онкоклиника-Владимир»		1		
		Селивановский район:				
116	330074	ГБУЗ ВО «Селивановская центральная районная больница»	1	1	1	1
		Собинский район:				
117	330075	ГБУЗ ВО «Собинская районная больница»	1	1	1	1
		Судогодский район:				
118	330079	ГБУЗ ВО «Судогодская центральная районная больница имени Поспелова»	1	1	1	1
		Суздальский район:				
119	330091	ГБУЗ ВО «Суздальская районная больница»	1	1	1	1
		Юрьев-Польский район:				
120	330093	ГБУЗ ВО «Юрьев-Польская центральная районная больница»	1	1	1	1
		Воронежская область				
121	330446	ООО «Диализный центр Нефрос-Воронеж»		1		
		Ивановская область				
122	330363	ФГБУЗ «Медицинский центр «Решма» Федерального медико-биологического агентства»		1	1	1
		Курская область				
123	330440	ООО «Виталаб»		1		
		Город Москва, Московская область				
124	330370	ООО «Эко Центр»		1		
125	330414	ООО «М-Лайн»		1		
126	330427	ООО «Независимая лаборатория ИНВИТРО»		1		
127	330438	ООО «Научно-производственная фирма «Хеликс»		1		

128	330007	ГБУЗ г. Москвы «Диагностический центр (Центр лабораторных исследований) Департамента здравоохранения города Москвы»	1			
129	330442	ООО Научно- исследовательский медицинский центр «Медика Менте»	1			
		Ставропольский край				
130	330382	ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно- клинический центр Федерального медико- биологического агентства»	1			
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе			67	114	40	35
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				2		

<*> - 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;

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;

ФКУЗ - федеральное казенное учреждение здравоохранения;

ФГБУ - федеральное государственное бюджетное учреждение;

ФГБУЗ - федеральное государственное 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.



**ПЕРЕЧЕНЬ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕ ВХОДЯЩИХ
В ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ,
ОТПУСКАЕМЫХ НАСЕЛЕНИЮ В СООТВЕТСТВИИ
С ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ БЕСПЛАТНО**

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы	Основания обеспечения
Лекарственные препараты				
N03AX09	противоэпилептическое средство			
N03AX09	противоэпилептическое средство	Ламотриджин	Таблетки	
N03AF03	противоэпилептическое средство			
N03AF03	противоэпилептическое средство	Руфинамид	Таблетки	По решению постоянно действующего консилиума ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница»
N04BD02	противопаркинсонический препарат			
N04BD02	противопаркинсонический препарат - селективный ингибитор MAO типа B; противопаркинсоническое средство - MAO ингибитор	Разагилин	Таблетки	Диагноз «Болезнь Паркинсона» по решению врачебной комиссии государственного учреждения здравоохранения Владимирской

				области
B01AC11	антиагрегантное средство			
B01AC11		Илопрост	Раствор для ингаляций. Концентрат для приготовления раствора для инфузий	Диагноз «Вторичная легочная гипертензия» по решению врачебной комиссии государственного учреждения здравоохранения Владимирской области
L01XX47	противоопухолевое средство			
L01XX47	противоопухолевое средство	Алпелисиб	Таблетки, покрытые оболочкой. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой	По решению онкоконсилиума ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер»
L02BG04	противоопухолевое средство - эстрогенов синтеза ингибитор	Летрозол	Таблетки, покрытые оболочкой. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой	Для пациентов с индивидуальной непереносимостью лекарственного препарата «Анастрозол» по решению ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер»
J01XB01	антибиотик-полипептид циклический			
J01XB01	антибиотик-полипептид циклический	Колистиметат натрия	Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций, инфузий и ингаляций. Порошок для	Диагноз «Муковисцидоз» по решению врачебной комиссии государственного учреждения здравоохранения

			приготовления раствора для инъекций, инфузий и ингаляций	Владимирской области
--	--	--	--	----------------------

Медицинские изделия				
Медицинское изделие		Код вида в номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование вида медицинского изделия	Основания обеспечения
Средства диагностики	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови	248900	глюкоза ИВД, реагент	
Средства введения	иглы инсулиновые	137610	игла для автоинъектора	
		300880	игла для подкожных инъекций/инфузий через порт	
Раствор для муколитической терапии	Раствор для ингаляций гипертонический стерильный	207550	Раствор для ингаляционной терапии с органическими веществами	Диагноз «Муковисцидоз» по решению врачебной комиссии государственного учреждения здравоохранения Владимирской области
Средства медицинские персональные адаптированные	Тренажер дыхательный с переменным положительным давлением на выдохе PARI o-PEP тип 018	336060	Тренажер дыхательный	



Приложение № 9
к постановлению Правительства
Владимирской области
от 14.11.2023 № 818

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2023 год (прогноз)**

N строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5), всего,	0,3530184	2,9920030
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,3050423	0,2212724
3	II. норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,2618564
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,0404762
4	III. Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,1133032
5	IV. норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,0479761	2,3955708
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе	0,0159708	
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0080000	
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0079707	
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,0320054	1,4518548
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,7685880
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,1751280

	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0192257
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0498350
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,0345712



Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием
гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской
организацией, не участвующей в реализации Программы

1. Настоящий Порядок устанавливает правила, возмещения расходов связанных с бесплатным оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, осуществляющей свою деятельность на территории Владимирской области, не участвующей в реализации территориальной программы (далее – медицинская организация).

В соответствии со статьей 11 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинскими организациями гражданину безотлагательно и бесплатно. Под медицинской помощью в экстренной форме понимается медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, по состояниям, синдромам, заболеваниям.

2. Медицинская организация, оказавшая медицинскую помощь в экстренной форме, направляет медицинскую документацию, подтверждающую факт оказания медицинской помощи в экстренной форме, в срок не позднее 50 дней со дня окончания фактического оказания такой медицинской помощи:

- в отношении застрахованных лиц – в медицинскую организацию по месту прикрепления застрахованного лица, участвующую в реализации Программы,

- в отношении граждан, не идентифицированных и не застрахованных в системе обязательного медицинского страхования - в Министерство здравоохранения Владимирской области.

3. Расходы за оказанную медицинскую помощь в экстренной форме возмещаются в соответствии с нормативами финансовых затрат на единицу

объема медицинской помощи, утвержденными Программой:

- в отношении застрахованных лиц - возмещаются медицинской организацией по месту прикрепления застрахованного лица, участвующей в реализации Программы по тарифам, установленным Тарифным соглашением на соответствующий год;

- в отношении граждан, не идентифицированных и не застрахованных в системе обязательного медицинского страхования - в порядке, установленном Министерством здравоохранения Владимирской области за счет средств областного бюджета (за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания) в пределах норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденного Программой.

4. Возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь в экстренной форме (далее - возмещение расходов) осуществляется на основании договора о возмещении расходов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и документов, подтверждающих фактические затраты, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Владимирской области.

5. Медицинская организация, участвующая в реализации Программы, регистрирует направленные медицинской организацией документы в день их поступления.

6. Врачебная комиссия медицинской организации, участвующей в реализации Программы, в течение 10 рабочих дней с даты регистрации документов осуществляет их проверку, принимает решение о возмещении расходов либо об отказе в возмещении расходов и информирует медицинскую организацию о принятом решении.

Решение оформляется приказом медицинской организации, участвующей в реализации Программы.

7. Основаниями для принятия решения врачебной комиссией медицинской организации, участвующей в реализации Программы, об отказе в возмещении расходов являются:

- оказание медицинской помощи, не соответствующей требованиям, установленным абзацем 4 пункта 1 Порядка;

- нарушение сроков представления в медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, необходимых документов, установленных пунктом 2 Порядка;

- несоответствие представленных медицинской организацией документов установленным требованиям или представление указанных документов не в полном объеме;

- недостоверность представленной медицинской организацией информации.

8. В случае принятия решения о возмещении расходов медицинской организацией, участвующей в реализации Программы, в течение 5 рабочих дней со дня издания соответствующего приказа медицинская организация, участвующая в реализации Программы, направляет в адрес медицинской организации, проект договора о возмещении расходов в двух экземплярах, а в

случае принятия решения об отказе в возмещении расходов - уведомление об отказе в возмещении расходов с указанием причин отказа.

После устранения обстоятельств, послуживших основанием для принятия решения об отказе в возмещении расходов, медицинская организация в течение 10 рабочих дней со дня получения со дня получения уведомления об отказе в возмещении расходов вправе повторно обратиться за возмещением расходов в установленном порядке.

