



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

№ 41

27.01.2023

г. Тамбов

О внесении изменений в приложения №1, 2, 3 к постановлению администрации области от 30.12.2021 № 987 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»

В целях приведения нормативных правовых актов Правительства Тамбовской области в соответствие с действующим законодательством Правительство Тамбовской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в приложения №1, 2, 3 к постановлению администрации области от 30.12.2021 №987 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (в редакции от 14.10.2022) следующие изменения:

в приложении №1 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»:

в разделе 4 «Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, в том числе оказываемой застрахованным лицам по ОМС, и структура тарифа на оплату медицинской помощи»:

в подразделе 4.1 «Нормативы объема медицинской помощи»:

- в абзаце тринадцатом цифры «0,04632» заменить цифрами «0,03753»;
- в абзаце четырнадцатом цифры «0,02634» заменить цифрами «0,02710»;
- в абзаце пятнадцатом цифры «0,07871» заменить цифрами «0,07512»;
- в абзаце шестнадцатом цифры «0,02994» заменить цифрами «0,03146»;
- в абзаце восемнадцатом цифры «0,01136» заменить цифрами «0,01059»;

в абзаце девятнадцатом цифры «0,23607» заменить цифрами «0,26686»;
в абзаце тридцать третьем цифры «0,010178» заменить цифрами «0,010818»;

в абзаце тридцать пятом цифры «0,009797» заменить цифрами «0,010437»;
абзац сорок восьмой изложить в следующей редакции:

«в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» в стационарных условиях в рамках базовой Программы ОМС на 2022 год – 0,010687 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2023 и 2024 годы – 0,010582 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи, оказываемой:»;

абзац пятидесятый изложить в следующей редакции:

«медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 0,009593 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2023 и 2024 годы – 0,009488 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;»;

в абзаце пятьдесят четвертом цифры «0,000522» заменить цифрами «0,000601»;

в абзаце пятьдесят шестом цифры «0,000463» заменить цифрами «0,000542»;

в таблице:
позицию:

в том числе по профилю «онкология»	0,000349	0,002199	0,007249
------------------------------------	----------	----------	----------

изложить в следующей редакции:

в том числе по профилю «онкология»	0,000349	0,002839	0,007249
------------------------------------	----------	----------	----------

позицию:

в том числе по профилю «онкология»	-	0,000364	0,009124
------------------------------------	---	----------	----------

изложить в следующей редакции:

в том числе по профилю «онкология»	-	0,000364	0,009229
------------------------------------	---	----------	----------

в подразделе 4.2 «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования»:

в абзаце втором цифры «3677,53» заменить цифрами «3575,95»;

в абзаце пятом цифры «455,06», «276,95» и «846,36» заменить цифрами «487,76», «333,85» и «771,28» соответственно;

в абзаце восьмом цифры «1327,24» и «1631,37» заменить цифрами «1429,18» и «1629,56» соответственно;

в абзаце девятом цифры «2542,0» заменить цифрами «2707,06»;

в абзаце десятом цифры «3575,0» заменить цифрами «3223,43»;

в абзаце четырнадцатом цифры «1963,84» заменить цифрами «1992,63»;
в абзаце семнадцатом цифры «12835,56» и «75681,68» заменить цифрами «13117,18» и «72218,13» соответственно;

в абзаце восемнадцатом цифры «72376,67» и «101250,1» заменить цифрами «76125,53» и «110144,21» соответственно;

в абзаце двадцатом цифры «1041,14» заменить цифрами «1193,47»;

в абзаце двадцать первом цифры «127809,8» заменить цифрами «124728,5»;

в абзаце сорок третьем цифры «127809,8» заменить цифрами «124728,5»;

в абзаце сорок шестом цифры «3879,4» заменить цифрами «3960,5»;

в подразделе 4.3. «Структура тарифа и способы оплаты медицинской помощи» в подпункте 4.3.2.4:

в абзаце пятом после слов «методом полимеразной цепной реакции» дополнить словами «и на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, любым из методов»;

абзац шестой дополнить словами «, респираторной вирусной инфекции, включая грипп»;

в абзацах седьмом и восьмом после слов «новой коронавирусной инфекции (COVID-19),» дополнить словами «респираторной вирусной инфекции, включая грипп,»;

в приложении №2 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2022 году»:

пункт 50 изложить в следующей редакции:

50	680087	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Тамбова»	1	1	1
----	--------	--	---	---	---

пункт 77 признать утратившим силу;

в позиции «Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:» цифры «69» заменить цифрами «68»;

в приложении №3 «Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее — Программа) по источникам ее финансового обеспечения на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» таблицу 1 и таблицу 2 «Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год» изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Опубликовать настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru).

Глава
Тамбовской области



М.Егоров

Стоимость

Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи
(далее - Программа) по источникам ее финансового обеспечения на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Таблица 1

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2022 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы		стоимость Программы		стоимость Программы	
		ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	17 478 071,8	18 066,8	17 308 854,8	17 944,2	17 988 605,9	18 686,2
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	3 885 212,9	3 960,5	2 971 049,9	3 064,8	2 800 924,4	2 924,8
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04+08)	03	13 592 858,9	14 106,3	14 337 804,9	14 879,4	15 187 681,5	15 761,4
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	13 592 858,9	14 106,3	14 337 804,9	14 879,4	15 187 681,5	15 761,4
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	13 592 663,6	14 106,1	14 337 804,9	14 879,4	15 187 681,5	15 761,4
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06						
1.3. прочие поступления	07	195,3	0,2				
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

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

**Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Справочно	2022 год		Плановый период			
	всего (тыс.руб)	на одно застрахованное лицо (руб.)	2023 год		2024 год	
			всего (тыс.руб)	на одно застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс.руб)	на одно застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	65 306,4	67,8	67 918,7	70,5	70 635,4	73,3

Стоимость

Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области
 медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год

Численность населения 980,984 тысяч человек
 Численность застрахованного населения 963,600 тысяч человек

№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Полученные нормативы финансирования Программы		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			в процентах к итогу
				руб.		тыс. руб.			
				за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	8	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
01		X	X	3 960,5	X	3 885 212,9	X	22,2	
02	вызов	0,002	3 575,95	7,2	X	7 015,9	X	X	
03	вызов				X		X	X	
04	вызов				X		X	X	
05		X	X	X	X	X	X	X	
06		X	X	X	X	X	X	X	
07	посещение	0,370	487,76	180,5	X	177 059,9	X	X	
07.1	посещение				X		X	X	
08	обращение	0,100	1 429,18	142,9	X	140 200,0	X	X	
08.1	обращение				X		X	X	
09	случай лечения				X		X	X	
09.1	случай лечения				X		X	X	
10	случай лечения	0,00115	13117,18	15,08	X	14797,9	X	X	
10.1	случай лечения				X		X	X	
11		0,01405	70 968,27	997,1		978 143,2	X	X	
12	случай лечения	0,00115	13 117,18	15,1	X	14 797,9	X	X	
12.1	случай лечения						X	X	
13	случай госпитализации	0,01290	76 125,53	982,0	X	963 345,3	X	X	
13.1	случай госпитализации	0,00001	10 428,30	0,1	X	102,3	X	X	
14		X	X	X	X	X	X	X	
15	посещение	0,0167	522,44	8,7	X	8 558,9	X	X	
15.1	посещение	0,0095	333,85	3,2	X	3 111,3	X	X	

1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:
 1. скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС**, в том числе:
 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам
 скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации
 2. первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:
 2.1. в амбулаторных условиях:
 2.1.1. с профилактической и иными целями***, в том числе:
 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам
 2.1.2. в связи с заболеваниями - обращениями****, в том числе:
 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам
 2.2. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:
 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам
 3. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:
 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам
 4. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
 4.1. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:
 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам
 4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:
 не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам
 5. паллиативная медицинская помощь:
 5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****; всего, в том числе:
 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15.2	посещение	0,0072	771,28	5,6	X	5 447,6	X	X
16	койко- день	0,089	1 193,47	106,2	X	104 199,4	X	X
16.1	случай лечения				X		X	X
17	-	X	X	2 513,5	X	2 465 694,0	X	X
18	-	X	X	13,2	X	12 970,5	X	X
19		X	X		X		X	
20		X	X	X	14 106,3	X	13 592 858,9	77,8
21	вызов	0,29	2 956,25	X	857,3	X	826 106,3	X
22		X	X	X	X	X	X	X
23		X	X	X	X	X	X	X
23.1	посещения / комплексные посещения	2,930	679,80	X	1 991,8	X	1 919 305,5	X
23.1.1	комплексное посещение	0,272	2 015,90	X	548,3	X	528 365,8	X
23.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,50	X	655,5	X	631 666,3	X
23.1.2.1	комплексное посещение	0,06765	1 053,70	X	71,7	X	69 043,5	X
23.1.3	посещения	2,395	329,00	X	788,0	X	759 273,4	X
23.2	посещения	0,540	713,70	X	385,4	X	371 369,5	X
23.3	обращение	1,7877	1 629,56	X	2 913,2	X	2 807 152,2	X
23.3.1	исследования	0,03753	2 707,06	X	101,6	X	97 897,8	X
23.3.2	исследования	0,02710	3 223,43	X	87,4	X	84 175,2	X
23.3.3	исследования	0,07512	492,10	X	37,0	X	35 618,7	X
23.3.4	исследования	0,03146	923,30	X	29,1	X	27 993,5	X
23.3.5	исследования	0,000920	8 174,20	X	7,5	X	7 246,5	X
23.3.6	исследования	0,01059	1 992,63	X	21,1	X	20 333,8	X
23.3.7	исследования	0,26686	600,50	X	160,3	X	154 418,6	X
23.4	комплексное посещение	0,00287	18 439,35	X	52,9	X	50 994,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
24	случай лечения	0,032638	13 211,54	X	431,2	X	415 496,4	X
24.1	случай лечения	0,00	13 681,84	X	64,2	X	61 858,5	X
24.2	случай	0,00	124 728,50	X	64,5	X	62 147,2	X
25	случай лечения	0,068591	23 192,70	X	1 590,8	X	1 532 905,0	X
25.1	случай лечения	0,010437	72 218,13	X	753,7	X	726 304,5	X
25.2	случай	0,000542	124 728,50	X	64,5	X	62 147,2	X
26		X	X	X	X	X	X	X
27	случай лечения	0,035953	32 253,74	X	1 159,6	X	1 117 408,6	X
27.1	случай лечения	0,005745	120 025,32	X	689,5	X	664 446,0	X
27.2	случай			X		X		X
28	случай госпитализации	0,166336	37 316,00	X	6 207,0	X	5 981 059,6	X
28.1	случай госпитализации	0,009593	110 144,21	X	1 056,6	X	1 018 152,7	X
28.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,50	X	171,8	X	165 524,8	X
28.3	случай госпитализации	0,0039	173 094,71	X	667,6	X	643 324,7	X
29								
29.1	посещений			X		X		X
29.1.1	посещений			X		X		X
29.1.2	посещений			X		X		X
29.2	койко-день			X		X		X
29.3	случай лечения			X		X		X
30	-	X	X	X	107,9	X	103 986,2	X
31	-	X	X	X		X		X
28		X	X	X	14 106,3	X	13 592 858,9	77,8
33	вызов	0,29	2 956,25	X	857,3	X	826 106,3	X
34		X	X	X	X	X	X	X
35		X	X	X	X	X	X	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего (Сумма строк 35.1.1 + 35.1.2 + 35.1.3), из них:	35.1	посещения / комплексные посещения	2,930	679,80	X	1 991,8	X	1 919 305,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,272	2 015,90	X	548,3	X	528 365,8	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,50	X	655,5	X	631 666,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,06765	1 053,70	X	71,7	X	69 043,5	X
для посещений с иными целями	35.1.3	посещения	2,395	329,00	X	788,0	X	759 273,4	X
2.1.2. в неотложной форме	35.2	посещение	0,540	713,70	X	385,4	X	371 369,5	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:	35.3	обращение	1,7877	1 629,56	X	2 913,2	X	2 807 132,2	X
компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,03753	2 707,06	X	101,6	X	97 897,8	X
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,02710	3 223,43	X	87,4	X	84 175,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,07512	492,10	X	37,0	X	35 618,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,03146	923,30	X	29,1	X	27 993,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,000920	8 174,20	X	7,5	X	7 246,5	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противопухляковой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,01059	1 992,63	X	21,1	X	20 333,8	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,26686	600,50	X	160,3	X	154 418,6	X
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	35.4	комплексное посещение	0,00287	18 439,35	X	52,9	X	50 994,6	X
2.2. В условиях дневных стационаров ***, в том числе:	36	случай лечения	0,032638	13 211,34	X	431,2	X	415 496,4	X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,004692	13 681,84	X	64,2	X	61 858,50	X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай	0,000542	124 728,50	X	64,5	X	62 147,2	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (Сумма строк 36+39), в том числе:	37	случай лечения	0,068591	23 192,70	X	1 590,8	X	1 532 905,0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (Сумма строк 36.1+39.1)	37.1	случай лечения	0,010437	72 218,13	X	753,7	X	726 304,5	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (Сумма строк 36.2+39.2)	37.2	случай	0,000542	124 728,50	X	64,5	X	62 147,2	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38		X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,035953	32 253,74	X	1 159,6	X	1 117 408,6	X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,005745	120 025,32	X	689,5	X	664 446,0	X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай			X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,166336	37 316,00	X	6 207,0	X	5 981 059,6	X
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай госпитализации	0,009593	110 144,21	X	1 056,6	X	1 018 152,7	X
4.2.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,50	X	171,8	X	165 524,8	X
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,003857	173 094,71	X	667,6	X	643 324,7	X
5. Расходы на ведение дела СМО	41		X	X	X	107,9	X	103 986,2	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42		X	X	X		X		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов		X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	44		X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	45		X	X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	45.1	посещения / комплексные посещения		X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение		X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплексное посещение		X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение		X		X		X
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения		X		X		X
2.1.2. в неотложной форме	45.2	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:	45.3	обращение		X		X		X
компьютерная томография	45.3.1	исследования		X		X		X
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования		X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования		X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования		X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования		X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования		X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования		X		X		X
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение		X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров *****, в том числе:	46	случай лечения		X		X		X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случаев лечения		X		X		X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случай		X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 46+49), в том числе:	47	случай лечения		X		X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 46.1+49.1)	47.1	случай лечения		X		X		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 46.2+49.2)	47.2	случай		X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая междисциплинарную помощь:	48		X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	49	случай лечения		X		X		X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения		X		X		X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай		X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации		X		X		X
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	50.1	случай госпитализации		X		X		X
4.2.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случай госпитализации		X		X		X
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации		X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *****				X		X		
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего, включая:	посещений			X		X		X
5.1.1. посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений			X		X		X
5.1.1.1. посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений			X		X		X
5.1.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами койко-день	койко-день			X		X		X
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	случай лечения	X	X	X		X		X
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения	X	X	X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО				X		X		X
7. Иные расходы (равно строке)				X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:		X	X	X		X		X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	посещения			X		X		X
2.1.2. в неотложной форме	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:	обращение			X		X		X
компьютерная томография	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования			X		X		X
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	комплексное посещение			X		X		X
2.2. в условиях дневных стационаров *****	случай лечения			X		X		X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения			X		X		X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 58+61), в том числе:	случай лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 58.1+61.1)	случай лечения			X		X		X
3.2. при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 58.2+61.2)	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:		X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	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
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	X	X	X		X		X
5. Расходы на ведение дела СМО		X	X	3 960,5	14 106,3	3 885 212,9	13 592 858,9	100,00
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)								

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

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации.

*** 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 в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной помощи, в том числе в условиях дневных стационаров, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной помощи).

***** 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 2022-2024 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505.

***** 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



И.О. заместителя
Главы Тамбовской области
Н.Н. Шеманаева