



# **ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

## **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 21.12.2020 № 370

г. Ростов-на-Дону

### **О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов**

В соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 16 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительство Ростовской области **постановляет:**

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению.

2. Рекомендовать главам администраций муниципальных образований в Ростовской области:

2.1. Для обеспечения реализации установленных законодательством бюджетных полномочий в сфере здравоохранения использовать собственные материальные ресурсы и финансовые средства в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Ростовской области и уставом муниципального образования в Ростовской области.

2.2. Привести структуру муниципальных медицинских организаций в соответствие с финансовыми условиями их функционирования в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2021 год.

3. Министерству финансов Ростовской области (Федотова Л.В.) учесть положения настоящего постановления при исполнении областного бюджета на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и применяется к правоотношениям, возникшим с 1 января 2021 г.

5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Бондарева С.Б.

Губернатор  
Ростовской области



В.Ю. Голубев

Постановление вносит  
министерство здравоохранения  
Ростовской области

Приложение  
к постановлению  
Правительства  
Ростовской области  
от 21.12.2020 № 370

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**государственных гарантий бесплатного оказания**  
**гражданам медицинской помощи в Ростовской области**  
**на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов**

**1. Общие положения**

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Территориальная программа государственных гарантий) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, предоставление которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на территории Ростовской области бесплатно за счет средств бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Территориальная программа государственных гарантий утверждается с целью:

обеспечения сбалансированности обязательств государства по предоставлению медицинской помощи и выделяемых для этого финансовых средств исходя из обоснованной потребности населения в видах и объемах медицинской помощи и нормативов затрат на ее оказание;

повышения эффективности использования ресурсов здравоохранения.

Территориальная программа государственных гарантий сформирована с учетом:

порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;

особенностей половозрастного состава населения Ростовской области;

уровня и структуры заболеваемости населения Ростовской области, основанных на данных медицинской статистики;

климатических и географических особенностей Ростовской области и транспортной доступности медицинских организаций;

сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения;

положений региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

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 Ростовской области.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе установить особенности реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.

## 2. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

В рамках Территориальной программы государственных гарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации) бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

palliativnaya meditsinskaya pomoshch', v tom chisle palliativnaya pervichnaya meditsinskaya pomoshch', vkluchay dovrachebnuyu i vrachebnuyu, i palliativnaya spetsializirovannaya meditsinskaya pomoshch'.

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе государственных гарантий в значении, определенном в федеральных законах от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан

в Российской Федерации» и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим, в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с нормативными документами Российской Федерации.

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.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную,

в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения».

В целях оказания пациентам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи органами исполнительной власти в сфере охраны здоровья организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

Лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Территориальной программой государственных гарантий.

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания.

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю

«Психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами выездных психиатрических бригад в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации предоставляется зубопротезирование в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

При оказании в рамках Территориальной программы государственных гарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями,ключенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при

оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно**

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 2 Территориальной программы государственных гарантий при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционных и паразитарных болезнях;
- новообразованиях;
- болезнях эндокринной системы;
- расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;
- болезнях нервной системы;
- болезнях крови, кроветворных органов;
- отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;
- болезнях глаза и его придаточного аппарата;
- болезнях уха и сосцевидного отростка;
- болезнях системы кровообращения;
- болезнях органов дыхания;
- болезнях органов пищеварения, в том числе болезнях полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезнях мочеполовой системы;
- болезнях кожи и подкожной клетчатки;
- болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;
- врожденных аномалиях (пороках развития);
- деформациях и хромосомных нарушениях;
- беременности, родах, послеродовом периоде и abortах;
- отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период;
- психических расстройствах и расстройствах поведения;
- симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право:

- на обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом 8 Территориальной программы государственных гарантий;

- на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том

числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние;

на диспансеризацию пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

на диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями (включая дистанционное наблюдение граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений с 2022 года), функциональными расстройствами, иными состояниями;

на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний новорожденных детей и аудиологический скрининг новорожденных детей первого года жизни.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

#### 4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

**4.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа ОМС) является составной частью Территориальной программы государственных гарантий.**

В рамках Территориальной программы ОМС:

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

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе 3 Территориальной программы государственных гарантий (за исключением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда), а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляющейся в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара; по аудиологическому скринингу; по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС формируются в соответствии с установленными в пункте 4.3 настоящего раздела 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 (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В рамках проведения профилактических мероприятий орган исполнительной власти Ростовской области в сфере охраны здоровья обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и в

субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

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

Орган исполнительной власти Ростовской области в сфере охраны здоровья размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

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

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.

**4.3. При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Ростовской области:**

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-биологических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Ростовской области, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии,

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-биологических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);

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

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

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

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

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

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате скорой медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации (за пределами Ростовской области), а также при оплате вызова скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии).

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

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-биологических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность на соответствующие работы (услуги).

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

4.4. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением, заключаемым в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

## 5. Финансовое обеспечение Территориальной программы государственных гарантий

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства федерального бюджета, средства бюджета Ростовской области, местных бюджетов и средства обязательного медицинского страхования.

5.1. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, включенных в перечень, утвержденный министерством здравоохранения Ростовской области;

оказания государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6<sup>2</sup> Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

оказания логистических услуг;

реализации отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», в том числе:

организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утвержденному Правительством Российской Федерации;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), включая проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечению сохранности донорских органов до их изъятия у донора, изъятию донорских органов, хранению и транспортировке донорских органов и иных мероприятий, направленных на обеспечение этой деятельности в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области;

реализации мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями, в том числе:

закупки диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

закупки диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С;

реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры 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), в том числе в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также по государственным организациям здравоохранения в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренных в Территориальной программе ОМС;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами в стационаре, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

предоставления в установленном порядке бюджетам муниципальных образований субвенции на осуществление полномочий по организации оказания жителям Ростовской области первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области);

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, включенных в перечень, утвержденный министерством здравоохранения Ростовской области;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), включая проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечению сохранности донорских органов до их изъятия у донора, изъятию донорских органов, хранению и транспортировке донорских органов и иных мероприятий, направленных на обеспечение этой деятельности), в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области;

реабилитационной медицинской помощи после стационарного лечения для жителей Ростовской области в условиях пребывания в санатории;

граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности;

лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

предоставления в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечения лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с действующим законодательством.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований бюджета Ростовской области в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные услуги (работы) в государственных организациях здравоохранения Ростовской области, входящих в номенклатуру организаций здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (дома ребенка, включая специализированные, санатории, станция переливания крови, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомическое бюро (отделение), медицинский информационно-аналитический центр, медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» Ростовской

области, дезинфекционная станция, которые не участвуют в реализации Территориальной программы ОМС), а также осуществляются расходы на проведение мероприятий в рамках государственных программ Ростовской области.

5.3. За счет бюджетных ассигнований местных бюджетов осуществляется финансовое обеспечение:

медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения в рамках реализации соответствующих государственных полномочий Ростовской области в сфере охраны здоровья, переданных органам местного самоуправления, в том числе:

медицинской помощи, предоставляемой патолого-анатомическими бюро (отделениями);

палиативной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включая койки палиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

медицинской помощи, оказываемой санаториями;

медицинской помощи, оказываемой ВИЧ-инфицированным.

В рамках реализации органами местного самоуправления государственных полномочий Ростовской области в сфере охраны здоровья финансируются расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения, расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), продуктов питания, организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), мягкого инвентаря.

В пределах полномочий, установленных законодательством Российской Федерации органам местного самоуправления в муниципальных образованиях Ростовской области, финансируются:

расходы на создание условий для оказания медицинской помощи населению, включая расходы по транспортировке пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, по содержанию имущества, проведению капитального ремонта имущества, находящегося в собственности муниципальных образований, приобретение оборудования и автотранспорта, основных средств;

расходы на профилактику терроризма и экстремизма, а также минимизацию и (или) ликвидацию последствий проявлений терроризма;

расходы на участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

расходы на реализацию на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний, включая приобретение вакцин, и формированию здорового образа жизни;

расходы на создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях (включая расходы по найму и предоставлению жилья, по оплате стипендий студентам ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, расходы на приобретение жилья, доплаты молодым специалистам, расходы по оплате обучения врачей в ординатуре, а также иные выплаты компенсационного характера);

расходы на реализацию муниципальных программ, включая мероприятия по раннему выявлению и лечению заболеваний, снижению материнской и младенческой смертности, формированию у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, по предупреждению социально значимых заболеваний, обеспечению детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями;

расходы на реализацию дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с действующим законодательством.

#### 5.4. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел 1 перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемая в системе обязательного медицинского страхования, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе 3 Территориальной программы государственных гарантий, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляющейся в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

5.5. В рамках Территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей; медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призывае или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призывае на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства федерального бюджета, средства бюджета Ростовской области, местных бюджетов и средства обязательного медицинского страхования.

## 6. Средние нормативы объема медицинской помощи

Средние нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Территориальной программе государственных гарантий определяются в единицах объема в расчете на одного жителя Ростовской области в год, по Территориальной программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо.

Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках Территориальной программы обязательного

медицинского страхования на 2021 – 2023 годы – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

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

за счет средств областного бюджета на 2021 – 2023 годы – 0,20932 посещения на 1 жителя, из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому – 0,00840 посещения на 1 жителя;

в рамках Территориальной программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 2,93 посещения, для проведения профилактических медицинских осмотров на 2021 год – 0,26 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы – 0,274 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации на 2021 год – 0,190 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы – 0,261 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо,

для посещений с иными целями на 2021 год – 2,48 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 – 2023 годы – 2,395 посещения на 1 застрахованное лицо;

в неотложной форме в рамках Территориальной программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,540 посещения на 1 застрахованное лицо;

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

за счет средств областного бюджета на 2021 – 2023 годы – 0,07132 обращения на 1 жителя;

в рамках Территориальной программы ОМС на одно застрахованное лицо, включая медицинскую реабилитацию: 2021 – 2023 годы – 1,7877 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография – 0,02833 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,01226 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,11588 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования – 0,04913 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-биологические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,01184 исследования на 1 застрахованное лицо;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора

противоопухолевой лекарственной терапии – 0,01431 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID 19) – 0,12441 исследования на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2021 – 2023 годы – 0,00131 случая лечения на 1 жителя;

в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования:

на 2021 год – 0,061074 случая лечения на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

на 2022 год – 0,061087 случая лечения на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

на 2023 год – 0,061101 случая лечения на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

в том числе для медицинской помощи по профилю «Онкология» на 2021 – 2023 годы – 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

за счет средств областного бюджета на 2021 – 2023 годы – 0,00790 случая госпитализации на 1 жителя;

в рамках Территориальной программы ОМС:

на 2021 год – 0,165913 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

на 2022 год – 0,166020 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

на 2023 год – 0,166152 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

в том числе:

по профилю «Онкология» на 2021 – 2023 годы – 0,00949 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 –

2023 годы – 0,00444 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности) для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций);

медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2021 год – 0,00045 случая на 1 застрахованное лицо репродуктивного возраста, на 2022 год – 0,000463 случая на 1 застрахованное лицо репродуктивного возраста, на 2023 год – 0,000477 случая на 1 застрахованное лицо репродуктивного возраста для медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций);

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств областного бюджета на 2021 – 2023 годы – 0,10613 койко-дня на 1 жителя.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи в стационарных условиях по профилям медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости на 2021 – 2023 годы и объемы амбулаторно-поликлинической помощи на 2021 – 2023 годы представлены в таблицах № 1 – 2.

Норматив объема медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, приведен в приложении № 3 к Территориальной программе государственных гарантий.

Таблица № 1

**ОБЪЕМЫ**  
**медицинской помощи в стационарных условиях**  
**по профилям медицинской помощи с учетом этапов оказания**  
**медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости на 2021 – 2023 годы**

Профиль медицинской помощи	Число случаев госпитализации (на 1000 жителей в год)			Средняя длительность пребывания одного больного в стационаре (дней)	Число койко-дней (круглосуточного пребывания) на 1000 жителей			Число случаев госпитализации по уровням оказания помощи на 1000 жителей			
	всего	в том числе			всего	в том числе					
		взрослых	детей			взрослых	детей	третий уровень	второй уровень	первый уровень	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Акушерское дело	6,30	6,30	–	5,6	35,28	35,28	–	0,83	3,29	2,18	
Акушерство и гинекология	25,03	24,91	0,12	6,6	165,20	164,39	0,81	1,68	11,37	11,98	
Аллергология и иммунология	0,40	0,35	0,05	10,1	4,04	3,49	0,55	0,40	–	–	
Гастроэнтерология	1,80	1,35	0,45	10,8	19,44	14,59	4,85	0,75	1,05	–	
Гематология	0,80	0,61	0,19	13,0	10,40	7,99	2,41	0,80	–	–	
Гериатрия	0,20	0,20	–	18,0	3,60	3,60	–	0,05	0,10	0,05	
Дерматовенерология (дерматологические койки)	1,00	0,81	0,19	12,3	12,30	9,98	2,32	0,30	0,70	–	
Инфекционные болезни	12,00	6,06	5,94	7,1	85,20	43,00	42,20	1,40	5,60	5,00	
Кардиология	10,00	9,63	0,37	10,8	108,00	104,00	4,00	4,50	5,50	–	
Колопроктология	0,80	0,75	0,05	9,9	7,92	7,41	0,51	0,56	0,24	–	
Медицинская реабилитация	4,44	3,35	1,09	16,5	73,26	55,26	18,00	1,64	1,48	1,32	
Неврология	11,70	10,38	1,32	12,1	141,57	125,57	16,00	3,28	7,13	1,29	
Нейрохирургия	2,42	2,13	0,29	10,7	25,89	22,78	3,11	1,94	0,48	–	
Неонатология	2,10	–	2,10	12,1	25,41	–	25,41	0,53	0,95	0,62	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Нефрология	1,18	0,75	0,43	11,5	13,57	8,60	4,97	1,18	—	—
Онкология, радиология, радиотерапия	9,49	9,07	0,42	10,8	102,49	97,96	4,53	5,33	4,16	—
Оториноларингология	4,10	2,73	1,37	7,6	31,16	20,78	10,38	1,64	2,46	—
Офтальмология	5,35	4,54	0,81	6,8	36,38	30,90	5,48	3,21	1,74	0,40
Педиатрия	8,20	—	8,20	8,6	70,52	—	70,52	1,33	3,96	2,91
Пульмонология	3,00	2,47	0,53	11,3	33,90	27,93	5,97	1,80	1,20	—
Ревматология	0,70	0,55	0,15	13,1	9,17	7,27	1,90	0,20	0,50	—
Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	1,04	0,94	0,10	9,7	10,09	9,08	1,01	1,04	—	—
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	0,96	0,92	0,04	10,3	9,89	9,49	0,40	0,96	—	—
Терапия	18,65	18,65	—	10,1	188,37	188,37	—	0,38	7,50	10,77
Травматология и ортопедия	7,60	6,49	1,11	11,1	84,36	72,08	12,28	2,74	3,65	1,21
Урология (в том числе детская урология-андрология)	4,08	3,69	0,39	8,9	36,31	32,86	3,45	0,33	3,55	0,20
Хирургия (комбустиология)	0,35	0,26	0,09	13,5	4,73	3,47	1,26	0,35	—	—
Торакальная хирургия	0,30	0,27	0,03	13,3	3,99	3,62	0,37	0,30	—	—
Хирургия (в том числе абдоминальная хирургия, трансплантация органов и (или) тканей, трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, пластическая хирургия)	19,27	17,15	2,12	8,9	171,53	152,62	18,91	4,05	9,38	5,84
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	1,25	1,04	0,21	7,7	9,63	8,03	1,60	1,25	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Эндокринология	1,40	1,02	0,38	11,6	16,24	11,83	4,41	0,64	0,76	–
Всего по базовой программе ОМС	165,91	137,37	28,54	9,3	1549,84	1282,23	267,61	45,39	76,75	43,77
Психиатрия	4,45	4,23	0,22	68,7	305,75	290,46	15,29	4,45	–	–
Наркология	1,68	1,68	–	18,0	30,21	30,21	–	1,68	–	–
Фтизиатрия	1,64	1,31	0,33	93,8	153,41	122,73	30,68	1,64	–	–
Дерматовенерология	0,14	0,13	0,01	20,1	3,31	3,08	0,23	0,14	–	–
Всего за счет средств бюджета	7,91	7,35	0,56	62,3	492,68	446,48	46,20	7,91	–	–
Всего по медицинской помощи в стационарных условиях	173,82	144,72	29,10	11,6	2042,52	1728,71	313,81	53,30	76,75	43,77
Паллиативная медицинская помощь	5,05	4,98	0,07	21,0	106,13	104,60	1,53	0,07	–	4,98
Итого за счет средств бюджета, включая паллиативную медицинскую помощь	12,96	12,33	0,63	46,2	598,81	551,08	47,73	7,98	–	4,98
Итого, включая паллиативную медицинскую помощь	178,87	149,70	29,17	12,0	2148,65	1833,31	315,34	53,37	76,75	48,75

Таблица № 2

**ОБЪЕМЫ**  
амбулаторно-поликлинической помощи на 2021 – 2023 годы

Вид помощи	Единица измерения	Норматив на одного жителя/на одного застрахованного по ОМС	Норматив на одного жителя/на одного застрахованного по ОМС по уровням оказания помощи		
			третий уровень	второй уровень	первый уровень
1	2	3	4	5	6
Амбулаторно-поликлиническая по поводу заболевания	обращений	0,07132	0,07132	–	–
Амбулаторно-поликлиническая профилактическая, в том числе:	посещений	0,20932	0,20932	–	–
Паллиативная медицинская помощь, в том числе и на дому	посещений	0,00840	0,00840	–	–
Стационарнозамещающая	случаев лечения	0,00131	0,00131	–	–
ОМС					
Скорая медицинская помощь	вызовов	0,29	–	–	0,29
Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:					
Профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	0,26	0,0013	–	0,2587

1	2	3	4	5	6
Диспансеризация, включающая профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,19	0,0015	–	0,1885
Посещения с иными целями	посещений	2,48	0,2672	0,52	1,6928
Посещения по неотложной медицинской помощи	посещений	0,54	–	–	0,54
Обращения по поводу заболевания, в том числе для проведения отдельных диагностических исследований	обращений по поводу заболевания	1,7877	0,22	0,03	1,5377
Компьютерная томографии	исследований	0,02833	–	–	–
Магнитно-резонансная томография	исследований	0,01226	–	–	–
Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,11588	–	–	–
Эндоскопические диагностические исследования	исследований	0,04913	–	–	–
Молекулярно-биологические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001184	–	–	–

1	2	3	4	5	6
Патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,01431	–	–	–
Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,12441	–	–	–
Стационарнозамещающая (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,061074	0,009452	0,02002	0,031602
Онкология (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,006935	0,006935	–	–
Экстракорпоральное оплодотворение (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев	0,00045	0,00045	–	–

Государственное задание на оказание государственных услуг организациями здравоохранения Ростовской области, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджета Ростовской области, формируется в порядке, установленном Правительством Ростовской области (за исключением государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр медицинский мобилизационных резервов «Резерв» Ростовской области, государственного бюджетного учреждения Ростовской области санатория «Голубая дача»).

В рамках осуществления органами местного самоуправления государственных полномочий Ростовской области по решению вопросов организаций оказания медицинской помощи формируется муниципальное задание на оказание муниципальных услуг муниципальными организациями, имеющими право на осуществление медицинской деятельности в порядке, установленном администрацией муниципального образования.

Объемы медицинской помощи по Территориальной программе ОМС, установленные в соответствии со средними нормативами, распределяются между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Ростовской области в соответствии с действующим законодательством.

Решение об изменении распределенных объемов медицинской помощи медицинских организаций в рамках Территориальной программы ОМС принимает Комиссия по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Ростовской области, с учетом предложений руководителей медицинских организаций, согласованных с руководителями муниципальных органов управления здравоохранением (а в случае их отсутствия – с главными врачами центральных районных (городских) больниц).

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

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание на 2021 год и составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 716,11 рубля;

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

с профилактическими и иными целями:

за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 455,81 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) – 748,81 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 572,20 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1 898,40 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний – 2 182,28 рубля, на 1 посещение с иными целями – 309,81 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 672,18 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

за счет средств областного бюджета – 1 450,93 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 506,61 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии – 3 770,67 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 4 258,45 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 682,28 рубля;

эндоскопического диагностического исследования – 938,04 рубля;

молекулярно-биологического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9 889,78 рубля;

патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний – 2 121,92 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID 19) – 584,58 рубля.

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров:

за счет средств областного бюджета – 30 664,12 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22 164,09 рубля, на 1 случай лечения по профилю «Онкология» в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 84 785,80 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

за счет средств областного бюджета – 103 759,49 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 122,59 рубля, в том числе:

1 случай госпитализации по профилю «Онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 109 867,96 рубля,

1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 591,66 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств бюджета – 1 592,76 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют 124 853,23 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и на 2022 и 2023 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 838,54 рубля на 2022 год, 3 007,70 рубля – на 2023 год;

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

с профилактическими целями и иными целями:

за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 453,13 рубля на 2022 – 2023 годы, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) – 748,81 рубля на 2022 – 2023 годы;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 653,34 рубля, на 2023 год – 692,18 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров на 2022 год – 1 983,68 рубля, на 2023 год – 2 101,80 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, на 2022 год – 2 281,38 рубля, на 2023 год – 2 416,11 рубля; на 1 посещение с иными целями на 2022 год – 323,72 рубля, на 2023 год – 343,04 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 702,30 рубля, на 2023 год – 744,14 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

за счет средств областного бюджета – 1 444,05 рубля на 2022 – 2023 годы;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 574,37 рубля на 2022 год; 1 668,08 рубля – на 2023 год, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования на 2022 – 2023 годы:

компьютерная томография – 3 940,14 рубля на 2022 год, 4 174,77 рубля на 2023 год;

магнитно-резонансная томография – 4 449,95 рубля на 2022 год, 4 714,91 рубля на 2023 год;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 712,91 рубля на 2022 год, 755,35 рубля на 2023 год;

эндоскопические диагностические исследования – 980,18 рубля на 2022 год, 1 038,54 рубля на 2023 год;

молекулярно-биологические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 10 334,42 рубля на 2022 год, 10 949,84 рубля на 2023 год;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний – 2 217,32 рубля на 2022 год, 2 349,35 рубля на 2023 год;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID 19) – 610,91 рубля на 2022 год, 647,25 рубля на 2023 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров:

за счет средств областного бюджета – 30 458,02 рубля на 2022 год, 30 442,75 рубля – на 2023 год;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 22 557,96 рубля на 2022 год, 23 704,03 рубля – на 2023 год;

по профилю «Онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 86 251,77 рубля на 2022 год, 90 525,33 рубля – на 2023 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

за счет средств областного бюджета – 103 302,53 рубля на 2022 год, 103 303,80 рубля – на 2023 год;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 37 166,43 рубля на 2022 год, 39 198,86 рубля – на 2023 год;

по профилю «Онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 113 022,01 рубля на 2022 год, 119 216,70 рубля – на 2023 год;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 37 562,63 рубля на 2022 год, 39 658,62 рубля – на 2023 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 1 592,76 рубля на 2022 – 2023 годы.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют: на 2022 год – 128 697,07 рубля, на 2023 год – 135 050,52 рубля.

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены, в том числе в условиях круглосуточного стационара и оплачены в рамках межучережденческих взаиморасчетов.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

в 2021 году – 16 170,86 рубля, в том числе:  
 за счет средств областного бюджета – 3 181,37 рубля;  
 за счет средств обязательного медицинского страхования – 12 989,49 рубля;

в 2022 году – 16 532,50 рубля, в том числе:  
 за счет средств областного бюджета – 2 924,29 рубля;  
 за счет средств обязательного медицинского страхования – 13 608,21 рубля;

в 2023 году – 17 092,73 рубля, в том числе:  
 за счет средств областного бюджета – 2 710,95 рубля;  
 за счет средств обязательного медицинского страхования – 14 381,78 рубля.

Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат на предоставление бесплатной медицинской помощи в расчете на одного жителя Ростовской области в год, за счет средств обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо в год.

Финансовое обеспечение Территориальной программы государственных гарантий в части расходных обязательств Ростовской области осуществляется в объемах, предусмотренных консолидированным бюджетом Ростовской области на соответствующий период.

Финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС осуществляется в объемах, предусмотренных бюджетом Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области на соответствующий период.

Финансовое обеспечение содержания медицинских организаций (структурных подразделений), не оказывающих медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий (при невыполнении функций по оказанию медицинских услуг в рамках Территориальной программы государственных гарантий, в том числе при закрытии на ремонт и по другим причинам, или при оказании услуг сверх объемов, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий, – в части расходов на оказание таких услуг), осуществляется собственником медицинской организации.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, удаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, субъекты Российской Федерации устанавливают коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше; плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных

подразделений, за исключением количества фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом расходов на содержание медицинской организации и оплату труда персонала в размере: для медицинских организаций, обслуживающих от 5 до 20 тысяч человек, – 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицу в возрасте 65 лет и старше, применяется средний коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц в размере 1,6.

Финансовый размер обеспечения фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов, при условии их соответствия требованиям, установленным нормативным правовым актом Министерства здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2021 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1 011,7 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1 500 жителей, – 1 602,8 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 500 до 2 000 жителей, – 1 799,8 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы наемных работников в Ростовской области.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские/фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские (фельдшерско-акушерские) пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе ТERRITORIALНОЙ программы государственных гарантий среднего размера финансового обеспечения.

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области по источникам финансового обеспечения на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов представлена в таблице № 3.

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов по условиям ее предоставления представлена в таблицах № 4 – 6.

Таблица № 3

**СТОИМОСТЬ**  
**Территориальной программы государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области**  
**по источникам финансового обеспечения на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов**

Источник финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	№ строки	Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий на 2021 год	Плановый период				
			2022 год		2023 год		
			стоимость Территориальной программы государственных гарантий	стоимость Территориальной программы государственных гарантий	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное по ОМС лицо) в год (рублей)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	65741286,6	16170,86	67161043,2	16532,50	69388885,9	17092,73

1	2	3	4	5	6	7	8
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	13326521,4	3181,37	12249646,6	2924,29	11355993,1	2710,95
II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)	03	52414765,2	12989,49	54911396,6	13608,21	58032892,8	14381,78
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07)	04	52414765,2	12989,49	54911396,6	13608,21	58032892,8	14381,78
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	52414765,2	12989,49	54911396,6	13608,21	58032892,8	14381,78
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	-	-	-	-	-	-
1.3. Прочие поступления	07	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных 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 ОМС	10	–	–	–	–	–	–

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

\*\* Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных Областным законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	2021 год		2022 год		2023 год	
	всего (тыс. руб- лей)	на 1 застра- хованное по ОМС лицо (руб- лей)	всего (тыс. руб- лей)	на 1 за- страхо- ванное по ОМС лицо (руб- лей)	всего (тыс. руб- лей)	на 1 застра- хованное по ОМС лицо (рублей)
1	2	3	4	5	6	7
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	412357,4	102,19	412357,4	102,19	412357,4	102,19

Примечание.

Используемые сокращения:

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ОМС – обязательное медицинское страхование;

ТФОМС – территориальный фонд обязательного медицинского страхования;

ФГБОУ ВО – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования;

ФОМС – Фонд обязательного медицинского страхования.

Таблица № 4

## УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области по условиям ее предоставления на 2021 год

Вид и условие оказания медицинской помощи	№ строки	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 (рублей))	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий (рублей)		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		
					за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области	за счет средств ОМС	в процентах к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области, в том числе:	01	X	X	X	3181,37	X	13326521,4	X	20,27
1. Скорая, в том числе скорая специализированная,	02	вызовов	X	X	-	X	-	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:									
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	X	X	X	X	X	X	X
Скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызовов	X	X	X	X	X	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещений с профилактическими и иными целями	0,20932	455,81	95,41	X	399671,7	X	X
	05.1	в том числе посещений по паллиативной медицинской помощи	0,00840	748,81	6,29	X	26339,4	X	X
	05.1.1	включая посещения по паллиативной помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской	0,00840	748,81	6,29	X	26339,4	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		помощи							
	05.1.2	включая посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	–	–	–	X	–	X	X
	06	обращений	0,07132	1450,93	103,48	X	433449,4	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07	посещений с профилактическими и иными целями	X	X	X	X	X	X	X
	08	обращений	X	X	X	X	X	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	09	случаев госпитализации	0,00790	103759,49	819,70	X	3433656,7	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	11	случаев лечения	0,00131	30664,12	40,17	X	168286,8	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12	случаев лечения	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная	13	коеко-дней	0,10613	1592,76	169,04	X	708097,0	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь в стационарных условиях									
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	14	–	X	X	1799,34	X	7537281,5	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ростовской области	15	случаев госпитализации	X	X	154,23	X	646078,3	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Ростовской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:	16	–	X	X	–	X	–	X	–
Санитарного транспорта	17	–	X	X	–	X	–	X	X
КТ	18	–	X	X	–	X	–	X	X
МРТ	19	–	X	X	–	X	–	X	X
Иного медицинского оборудования	20	–	X	X	–	X	–	X	X
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	21	X	X	X	X	12989,49	X	52414765,2	79,73
Скорая медицинская помощь (сумма	22	вызовов	0,29	2716,11	X	787,67	X	3178388,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
строк 29 + 34)									
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	23.1	посещений с профилактическими и иными целями, в том числе	2,93	572,20	X	1676,54	X	6765144,8	X
	23.1.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1898,40	X	493,58	X	1991694,4	X
	23.1.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,19	2182,28	X	414,63	X	1673114,6	X
	23.1.3	посещений с иными целями	2,48	309,81	X	768,33	X	3100335,8	X
	23.2	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	—	—	X	—	X	—	X
	23.2.1	посещения по паллиативной медицинской помощи без	—	—	X	—	X	—	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		учета посещений на дому патронажными бригадами							
	23.2.2	посещений на дому патронажными бригадами	—	—	X	—	X	—	X
	23.3	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	672,18	X	362,98	X	1464674,0	X
	23.4	обращений, в том числе проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	1,7877	1506,61	X	2693,37	X	10868187,1	X
	23.4.1	компьютерной томографии	0,02833	3770,67	X	106,82	X	431049,1	X
	23.4.2	магнитно-резонансной томографии	0,01226	4258,45	X	52,21	X	210670,5	X
	23.4.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	682,28	X	79,06	X	319030,9	X
	23.4.4	эндоскопических	0,04913	938,04	X	46,09	X	185964,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		диагности-ческих							
	23.4.5	молекулярно-биологических	0,001184	9889,78	X	11,71	X	47249,8	X
	23.4.6	патологоанатомических	0,01431	2121,92	X	30,36	X	122526,6	X
	23.4.7	тестирование на COVID-19	0,12441	584,58	X	72,73	X	293468,1	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	24	случаев госпитализации	0,165913	36122,59	X	5993,21	X	24183598,2	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	24.1	случаев госпитализации	0,00949	109867,96	X	1042,65	X	4207255,6	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	24.2	случаев госпитализации	0,00444	36591,66	X	162,47	X	655581,5	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	25	случаев лечения	0,061074	22164,09	X	1353,65	X	5462203,7	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	25.1	случаев лечения	0,006935	84785,80	X	587,99	X	2372636,5	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	25.2	случаев	0,00045	124853,23	X	56,18	X	226711,7	X
Паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	26	кйко-дней	—	—	X	X	X	X	X
Расходы на ведение дела СМО	27	—	X	—	X	122,07	X	492569,0	X
Иные расходы (равно строке 39)	28	—	X	X	X	—	X	—	X
Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	29	X	X	X	X	12867,42	X	51922196,2	X
Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	30	вызовов	0,29	2716,11	X	787,67	X	3178388,4	X
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	31.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,93	572,20	X	1676,54	X	6765144,8	X
	31.1.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1898,40	X	493,58	X	1991694,4	X
	31.1.2	комплексных посещений	0,19	2182,28	X	414,63	X	1673114,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		для проведения диспансеризации							
	31.1.3	посещений с иными целями	2,48	309,18	X	768,33	X	3100335,8	
	31.2	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	—	—	X	—	X	—	X
	31.2.1	посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	—	—	X	—	X	—	X
	31.2.2	посещений на дому патронажными бригадами	—	—	X	—	X	—	X
	31.3	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	672,18	X	362,98	X	1464674,0	X
	31.4	обращений, в том числе проведение	1,7877	1506,61	X	2693,37	X	10868187,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		отдельных диагностических (лабораторных) исследований:							
	31.4.1	компьютерной томографии	0,02833	3770,67	X	106,82	X	431049,1	X
	31.4.2	магнитно-резонансной томографии	0,01226	4258,45	X	52,21	X	210670,5	X
	31.4.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	682,28	X	79,06	X	319030,9	X
	31.4.4	эндоскопических диагностических	0,04913	938,04	X	46,09	X	185964,4	X
	31.4.5	молекулярно-биологических	0,001184	9889,78	X	11,71	X	47249,8	X
	31.4.6	патологоанатомических	0,01431	2121,92	X	30,36	X	122526,6	X
	31.4.7	тестирований на COVID-19	0,12441	584,58	X	72,73	X	293468,1	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	32	случаев госпитализации	0,165913	36122,59	X	5993,21	X	24183598,2	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма	32.1	случаев госпитализации	0,00949	109867,96	X	1042,65	X	4207255,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
строк 31.1 + 36.1)									
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	32.2	случаев госпитализации	0,00444	36591,66	X	162,47	X	655581,5	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	33	случаев лечения	0,061074	22164,09	X	1353,65	X	5462203,7	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	33.1	случаев лечения	0,006935	84785,80	X	587,99	X	2372636,5	X
При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	33.2	случаев	0,00045	124853,23	X	56,18	X	226711,7	X
Паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	34	коеко-дней	-	-	X	X	X	X	X
Скорая медицинская помощь	35	вызовов	-	-	X	-	X	-	X
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	36.1.	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	-	-	X	-	X	-	X
	36.2	комплексных посещений для проведения диспансер-	-	-	X	-	X	-	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		ризации							
	36.3	посещений с иными целями	–	–	X	–	X	–	X
	36.4	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	–	–	X	–	X	–	X
	36.4.1	посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	–	–	X	–	X	–	X
	36.4.2	посещений на дому патронажными бригадами	–	–	X	–	X	–	X
	36.5	посещений по неотложной медицинской помощи	–	–	X	–	X	–	X
	36.6	обращений, в том числе:	–	–	X	–	X	–	X
		проведение отдельных	–	–	X	–	X	–	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		диагностиче- ских (лабора- торных) ис- следований:							
	36.6.1	компьютер- ной томографии	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.2	магнитно-ре- зонансной томографии	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.3	УЗИ сер- дечно-сосуди- стой системы	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.4	эндоскопиче- ских	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.5	молекулярно- генетических	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.6	гистологиче- ских	–	–	X	–	X	–	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	37	случаев гос- питализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология»	37.1	случаев гос- питализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях	37.2	случаев гос- питализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	38	случаев лече- ния	–	–	X	–	X	–	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Медицинская помощь по профилю «Онкология»	38.1	случаев лечения	–	–	X	–	X	–	X
При экстракорпоральном оплодотворении	38.2	случаев	–	–	X	–	X	–	X
Паллиативная медицинская помощь	39	койко-дней	–	–	X	–	X	–	X
Иные расходы	40	–	X	X	X	–	X	–	X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	41	–	X	X	3181,37	12989,49	13326521,4	52414765,2	100,00

**Примечание.**

1. X – данные ячейки не заполняются.

2. Используемые сокращения:

КТ – компьютерный томограф;

МРТ – магнитно-резонансный томограф;

ОМС – обязательное медицинское страхование;

СМО – страховая медицинская организация;

УЗИ – ультразвуковое исследование.

Таблица № 5

## УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области по условиям ее предоставления на 2022 год

Вид и условие оказания медицинской помощи	№ строки	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 (рублей))	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий (рублей)		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		
					за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области	за счет средств ОМС	в процентах к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области, в том числе:	01	X	X	X	2924,29	X	12249646,6	X	18,24
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в	02	вызовов	X	X	-	X	-	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Территориальную программу ОМС, в том числе:									
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	X	X	X	X	X	X	X
Скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызовов	X	X	X	X	X	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещений с профилактическими и иными целями	0,20932	453,13	94,85	X	397327,0	X	X
	05.1	в том числе посещений по паллиативной медицинской помощи	0,00840	748,81	6,29	X	26339,4	X	X
	05.1.1	включая посещения по паллиативной помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,00840	748,81	6,29	X	26339,4	X	X
	05.1.2	включая посещения на	-	-	-	X	-	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
	06	обращений	0,07132	1444,05	102,99	X	431427,7	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07	посещений с профилактическими и иными целями	X	X	X	X	X	X	X
	08	обращений	X	X	X	X	X	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	09	случаев госпитализации	0,00790	103302,53	816,09	X	3418521,6	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	11	случаев лечения	0,00131	30458,02	39,90	X	167137,0	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12	случаев лечения	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	13	коеко-дней	0,10613	1592,76	169,04	X	708097,0	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги	14	-	X	X	1547,19	X	6481058,0	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(работы)									
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ростовской области	15	случаев госпитализации	X	X	154,23	X	646078,3	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Ростовской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:	16	–	X	X	–	X	–	X	–
Санитарного транспорта	17	–	X	X	–	X	–	X	X
КТ	18	–	X	X	–	X	–	X	X
МРТ	19	–	X	X	–	X	–	X	X
Иного медицинского оборудования	20	–	X	X	–	X	–	X	X
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	21	X	X	X	X	13608,21	X	54911396,6	81,76
Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	22	вызовов	0,29	2838,54	X	823,18	X	3321656,7	X
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	23.1	посещений с профилактическими и иными целями,	2,93	653,34	X	1914,28	X	7724433,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		в том числе							
	23.1.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	1983,68	X	543,53	X	2193228,0	X
	23.1.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,261	2281,38	X	595,44	X	2402701,5	X
	23.1.3	посещений с иными целями	2,395	323,72	X	775,31	X	3128503,6	X
	23.2	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	–	–	X	–	X	–	X
	23.2.1	посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	–	–	X	–	X	–	X
	23.2.2	посещений на дому патронажными бри-	–	–	X	–	X	–	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		гадами							
	23.3	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	702,30	X	379,24	X	1530305,4	X
	23.4	обращений, в том числе проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	1,7877	1574,37	X	2814,50	X	11356985,6	X
	23.4.1	компьютерной томографии	0,02833	3940,14	X	111,62	X	450421,0	X
	23.4.2	магнитно-резонансной томографии	0,0123	4449,95	X	54,56	X	220143,5	X
	23.4.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	712,91	X	82,61	X	333353,2	X
	23.4.4	эндоскопических	0,04913	980,18	X	48,16	X	194318,7	X
	23.4.5	молекулярно-биологических	0,001184	10334,42	X	12,24	X	49377,9	X
	23.4.6	патологоанатомических	0,01431	2217,32	X	31,73	X	128034,7	X
	23.4.7	тестирования на COVID-19	0,1244	610,91	X	76,00	X	306686,0	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	24	случаев госпитализации	0,16602	37166,43	X	6170,37	X	24898497,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(сумма строк 31 + 36), в том числе:									
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	24.1	случаев госпитализации	0,00949	113022,01	X	1072,59	X	4328064,9	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	24.2	случаев госпитализации	0,00444	37562,63	X	166,78	X	672972,1	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	25	случаев лечения	0,061087	22557,96	X	1378,00	X	5560447,9	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	25.1	случаев лечения	0,006935	86251,77	X	598,16	X	2413669,5	X
При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	25.2	случаев	0,000463	128697,07	X	59,58	X	240406,1	X
Паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	26	кйко-дней	-	-	X	X	X	X	X
Расходы на ведение дела СМО	27	-	X	-	X	128,64	X	519070,3	X
Иные расходы (равно строке 39)	28	-	X	X	X	-	X	-	X
Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	29	X	X	X	X	13479,57	X	53751013,2	X
Скорая медицинская помощь (сумма	30	вызовов	0,29	2569,87	X	745,26	X	3022380,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
строк 29 + 34)									
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	31.1	посещения с профилактическими и иными целями, в том числе	2,93	653,34	X	1914,28	X	7724433,1	X
	31.1.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	1983,68	X	543,53	X	2193228,0	X
	31.1.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,261	2281,38	X	595,44	X	2402701,5	X
	31.1.3	посещений с иными целями	2,395	323,72	X	775,31	X	3128503,6	X
	31.2	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	-	-	X	-	X	-	X
	31.2.1	посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому	-	-	X	-	X	-	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		патронаж-ными бригадами							
	31.2.2	посещений на дому патронажными бригадами	–	–	X	–	X	–	X
	31.3	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	702,30	X	379,24	X	1530305,4	X
	31.4	обращений, в том числе проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	1,7877	1574,37	X	2814,50	X	11356985,6	X
	31.4.1	компьютерной томографии	0,02833	3940,14	X	111,62	X	450421,0	X
	31.4.2	магнитно-резонансной томографии	0,0123	4449,95	X	54,56	X	220143,5	X
	31.4.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	712,91	X	82,61	X	333353,2	X
	31.4.4	эндоскопических	0,04913	980,18	X	48,16	X	194318,7	X
	31.4.5	молекулярно-биологических	0,001184	10334,42	X	12,24	X	49377,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	31.4.6	патологоанатомических	0,01431	2217,32	X	31,73	X	128034,7	X
	31.4.7	тестирование на COVID-19	0,1244	610,91	X	76,00	X	306686,0	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	32	случаев госпитализации	0,16602	37166,43	X	6170,37	X	24898497,6	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	32.1	случаев госпитализации	0,00949	113022,01	X	1072,59	X	4328064,9	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	32.2	случаев госпитализации	0,00444	37562,63	X	166,78	X	672972,1	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	33	случаев лечения	0,061087	22557,96	X	1378,00	X	5560447,9	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	33.1	случаев лечения	0,006935	86251,77	X	598,16	X	2413669,5	X
При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	33.2	случаев	0,000463	128697,07	X	59,58	X	240406,1	X
Паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	35	вызовов	-	-	X	-	X	-	X
Скорая медицинская помощь	36.1.	комплексных посещений для проведения профилак-	-	-	X	-	X	-	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		тических ме- дицинских осмотров							
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	36.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	–	–	X	–	X	–	X
	36.3	посещений с иными целями	–	–	X	–	X	–	X
	36.4	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	–	–	X	–	X	–	X
	36.4.1	посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	–	–	X	–	X	–	X
	36.4.2	посещений на дому патронажными бригадами	–	–	X	–	X	–	X
	36.5	посещений по неотложной медицинской помощи	–	–	X	–	X	–	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	36.6	обращений, в том числе проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.1	компьютерной томографии	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.2	магнитно-резонансной томографии	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.4	эндоскопических	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.5	молекулярно-генетических	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.6	гистологических	–	–	X	–	X	–	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	37	случаев госпитализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология»	37.1	случаев госпитализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях	37.2	случаев госпитализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская помощь в условиях дневного	38	случаев лечения	–	–	X	–	X	–	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
стационара, в том числе:									
Медицинская помощь по профилю «Онкология»	38.1	случаев лече-ния	–	–	X	–	X	–	X
При экстракорпоральном оплодотворении	38.2	случаев	–	–	X	–	X	–	X
Паллиативная медицинская помощь	39	кйко-дней	–	–	X	–	X	–	X
Иные расходы	40	–	X	X	X	–	X	–	X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	41	–	X	X	2924,29	13608,21	12249646,6	54911396,6	100,00

Примечание.

1. X – данные ячейки не заполняются.

2. Используемые сокращения:

КТ – компьютерный томограф;

МРТ – магнитно-резонансный томограф;

ОМС – обязательное медицинское страхование;

СМО – страховая медицинская организация;

УЗИ – ультразвуковое исследование.

Таблица № 6

## УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области по условиям ее предоставления на 2023 год

Вид и условие оказания медицинской помощи	№ строки	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 (рублей))	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий (рублей)		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		
					за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области	за счет средств ОМС	в процентах к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета Ростовской области, в том числе:	01	X	X	X	2710,95	X	11355993,1	X	16,36
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь,	02	вызовов	X	X	-	X	-	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:									
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	X	X	X	X	X	X	X
Скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызовов	X	X	X	X	X	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещений с профилактическими и иными целями	0,20932	453,13	94,85	X	397330,4	X	X
	05.1	в том числе посещений по паллиативной медицинской помощи	0,00840	748,81	6,29	X	26339,4	X	X
	05.1.1	включая посещения по паллиативной помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской	0,00840	748,81	6,29	X	26339,4	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		помощи							
	05.1.2	включая посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	–	–	–	X	–	X	X
	06	обращений	0,07132	1444,05	102,99	X	431431,8	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07	посещений с профилактическими и иными целями	X	X	X	X	X	X	X
	08	обращений	X	X	X	X	X	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	09	случаев госпитализации	0,00790	103303,8	816,10	X	3418599,4	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	11	случаев лечения	0,00131	30442,75	39,88	X	167051,5	X	X
Не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12	случаев лечения	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная	13	койко-дней	0,10613	1592,76	169,04	X	708097,0	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь в стационарных условиях									
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	14	–	X	X	1488,09	X	6233483,0	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ростовской области	15	случаев госпитализации	X	X	–	X	–	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Ростовской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:	16	–	X	X	–	X	–	X	–
Санитарного транспорта	17	–	X	X	–	X	–	X	X
КТ	18	–	X	X	–	X	–	X	X
МРТ	19	–	X	X	–	X	–	X	X
Иного медицинского оборудования	20	–	X	X	–	X	–	X	X
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	21	X	X	X	X	14381,78	X	58032892,8	83,64
Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	22	вызовов	0,29	3007,70	X	872,23	X	3519607,5	X
Медицинская помощь в	23.1	посещений с	2,93	692,18	X	2028,07	X	8183641,5	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)		профилактическими и иными целями, в том числе							
	23.1.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	2101,80	X	575,89	X	2323825,7	X
	23.1.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,261	2416,11	X	630,60	X	2544596,3	X
	23.1.3	посещений с иными целями	2,395	343,04	X	821,58	X	3315219,5	X
	23.2	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	—	—	X	—	X	—	X
	23.2.1	посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на	—	—	X	—	X	—	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		дому патро- нажными бригадами							
	23.2.2	посещений на дому патро- нажными бригадами	-	-	X	-	X	-	X
	23.3	посещений по неотлож- ной медицин- ской помощи	0,54	744,14	X	401,84	X	1621474,4	X
	23.4	обращений, в том числе проведение отдельных диагностиче- ских (лабора- торных) ис- следований:	1,7877	1668,08	X	2982,03	X	12032978,6	X
	23.4.1	компьютер- ной томогра- фии	0,02833	4174,77	X	118,27	X	477243,0	X
	23.4.2	магнитно-ре- зонансной томографии	0,0123	4714,91	X	57,80	X	233251,3	X
	23.4.3	УЗИ сер- дечно-сосуди- стой системы	0,1159	755,35	X	87,53	X	353197,9	X
	23.4.4	эндоскопиче- ских	0,04913	1038,54	X	51,02	X	205888,5	X
	23.4.5	молекулярно- биологиче-	0,001184	10949,84	X	12,97	X	52318,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		ских							
	23.4.6	патологоанатомических	0,01431	2349,35	X	33,62	X	135658,5	X
	23.4.7	тестирование на COVID-19	0,1244	647,25	X	80,92	X	324929,2	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	24	случаев госпитализации	0,166152	39198,86	X	6512,97	X	26280914,9	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	24.1	случаев госпитализации	0,00949	119216,70	X	1131,37	X	4565284,3	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	24.2	случаев госпитализации	0,00444	39658,62	X	176,08	X	710523,8	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	25	случаев лечения	0,061101	23704,03	X	1448,34	X	5844299,7	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	25.1	случаев лечения	0,006935	90525,33	X	627,80	X	2533260,8	X
При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	25.2	случаев	0,000477	135050,52	X	64,43	X	259972,3	X
Паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	26	коеко-дней	—	—	X	X	X	X	X
Расходы на ведение дела СМО	27	—	X	—	X	136,30	X	549976,2	X
Иные расходы (равно	28	—	X	X	X	—	X	—	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
строке 39)									
Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	29	X	X	X	X	14245,48	X	57482916,6	X
Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	30	вызовов	0,29	3007,70	X	872,23	X	3519607,5	X
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	31.1	посещений с профилактическими и иными целями, в том числе	2,93	692,18	X	2028,07	X	8183641,5	
	31.1.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	2101,80	X	575,89	X	2323825,7	X
	31.1.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,261	2416,11	X	630,60	X	2544596,3	X
	31.1.3	посещений с иными целями	2,395	343,04	X	821,58	X	3315219,5	X
	31.2	посещений по паллиа-	-	-	X	-	X	-	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		тивной медицинской помощи, включая							
	31.2.1	посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	-	-	X	-	X	-	X
	31.2.2	посещения на дому патронажными бригадами	-	-	X	-	X	-	X
	31.3	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	744,14	X	401,84	X	1621474,4	X
	31.4	обращений, в том числе проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	1,7877	1668,08	X	2982,03	X	12032978,6	X
	31.4.1	компьютерной томографии	0,02833	4174,77	X	118,27	X	477243,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	31.4.2	магнитно-резонансной томографии	0,0123	4714,91	X	57,80	X	233251,3	X
	31.4.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,1159	755,35	X	87,53	X	353197,9	X
	31.4.4	эндоскопических	0,04913	1038,54	X	51,02	X	205888,5	X
	31.4.5	молекулярно-биологических	0,001184	10949,84	X	12,97	X	52318,3	X
	31.4.6	патологоанатомических	0,01431	2349,35	X	33,62	X	135658,5	X
	31.4.7	тестирование на COVID-19	0,1244	647,25	X	80,52	X	324929,2	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	32	случаев госпитализации	0,166152	39198,86	X	6512,97	X	26280914,9	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	32.1	случаев госпитализации	0,00949	119216,70	X	1131,37	X	4565284,3	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	32.2	случаев госпитализации	0,00444	39658,62	X	176,08	X	710523,8	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	33	случаев лечения	0,061101	23704,03	X	1448,34	X	5844299,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	33.1	случаев лечения	0,006935	90525,33	X	627,80	X	2533260,8	X
При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	33.2	случаев	0,000477	135050,52	X	64,43	X	259972,3	X
Паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)	34	кйко-дней	—	—	X	X	X	X	X
Скорая медицинская помощь	35	вызовов	—	—	X	—	X	—	X
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (сумма строк 30 + 35)	36.1	комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	—	—	X	—	X	—	X
	36.2	комплексных посещений для проведения диспансеризации	—	—	X	—	X	—	X
	36.3	посещений с иными целями	—	—	X	—	X	—	X
	36.4	посещений по паллиативной медицинской помощи, включая	—	—	X	—	X	—	X
	36.4.1	посещений	—	—	X	—	X	—	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами							
	36.4.2	посещений на дому патронажными бригадами	-	-	X	-	X	-	X
	36.5	посещений по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
	36.6	обращений, в том числе:	-	-	X	-	X	-	X
		проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	-	-	X	-	X	-	X
	36.6.1	компьютерной томографии	-	-	X	-	X	-	X
	36.6.2	магнитно-резонансной томографии	-	-	X	-	X	-	X
	36.6.3	УЗИ сер-	-	-	X	-	X	-	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		дечно-сосуди-стой системы							
	36.6.4	эндоскопиче-ских	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.5	молекулярно-генетических	–	–	X	–	X	–	X
	36.6.6	гистологиче-ских	–	–	X	–	X	–	X
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	37	случаев гос-питализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология»	37.1	случаев гос-питализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская реабилитация в стационарных условиях	37.2	случаев гос-питализации	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	38	случаев лече-ния	–	–	X	–	X	–	X
Медицинская помощь по профилю «Онкология»	38.1	случаев лече-ния	–	–	X	–	X	–	X
При экстракорпоральном оплодотворении	38.2	случаев	–	–	X	–	X	–	X
Паллиативная медицинская помощь	39	койко-дней	–	–	X	–	X	–	X
Иные расходы	40	–	X	X	X	–	X	–	X
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	41	–	X	X	2710,95	14381,78	11355993,1	58032892,8	100,00