



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

4 декабря 2020 г. № 837-пП

г.Пенза

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 27.12.2019 № 850-пП (с последующими изменениями)

В целях приведения нормативного правового акта в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь Законом Пензенской области от 22.12.2005 № 906-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее - Программа), утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 27.12.2019 № 850-пП "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов" (с последующими изменениями), следующие изменения:

1.1. В пункте 2.3 "Территориальная программа обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов " раздела 2 "Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области" Программы:

1.1.1. абзац восьмой подпункта 2.3.7 изложить в следующей редакции:

"компьютерная томография - 0,0471 исследования на одно застрахованное лицо;"

1.1.2. подпункт 2.3.8 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

1.1.3. подпункт 2.3.9 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

1.1.4. подпункт 2.3.11 изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.2. Раздел 4 "Задание по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней" Программы изложить в следующей редакции:

"4. Задание по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней

4.1. Объемы стационарной медицинской помощи, финансируемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Количество случаев госпитализации (законченных случаев лечения в стационарных условиях)	Количество случаев госпитализации на одного жителя в год	Количество койко-дней
1	2	3	4	5
1	Инфекционные болезни	329	0,00025	4 215
2	Дерматовенерология	370	0,00028	5 483
3	Психиатрия-наркология	7 712	0,00588	113 222
4	Психиатрия	5 466	0,00417	365 226
5	Фтизиатрия	898	0,00068	84 382
6	Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	1 647	0,00125	14 934
	Итого в рамках Программы за счет средств бюджета	16 422	0,01253	587 462

4.2. Объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров, финансируемых за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

№ п/п	Наименование профилей коек	Количество случаев лечения	Количество случаев лечения на одного жителя	Количество пациенто-дней
1	2	3	4	5
1	Дерматовенерологические	2 620	0,00199	16 996
2	Психиатрическо-наркологические	324	0,00024	9 000
3	Психиатрические	1 215	0,00093	38 807
4	Фтизиатрические	137	0,00010	10 275
	ИТОГО	4 296	0,00328	75 078

4.3. Объемы амбулаторной медицинской помощи, финансируемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

№ п/п	Наименование специальностей	Объемы амбулаторной медицинской помощи на 2020 год			
		всего, в посещениях	в том числе:		
			с профилактической и иной целями, в посещениях	по поводу заболевания	
			в обращениях	в посещениях	
1	2	3	4	5	6
1	Профпатология	4 839	480	1 848	4 359
2	Психиатрия-наркология	139 245	87 197	22 073	52 048
3	Психиатрия	229 361	109 737	50 730	119 624
4	Фтизиатрия	160 356	80 574	33 833	79 782
5	Дерматовенерология	179 051	109 384	29 543	69 667
6	ВИЧ-инфекция	34 596	5 930	12 156	28 666
7	Паллиативная помощь	8 027	8 027	-	-
8	Выездные патронажные бригады	1 966	1 966	-	-
9	Иные*	119 533	102 823	7 086	16 710
10	Объемы медицинской помощи,	254 017	254 017	-	-

1	2	3	4	5	6
	оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам				
	Всего:	1 130 991	760 135	157 269	370 856
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одного жителя	X	0,58	0,12	X

*включая объемы медицинской помощи отделения охраны репродуктивного здоровья и посещения медико-генетической консультации.".

1.3. Подпункт 5.5.1 пункта 5.5 раздела 5 "Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы" Программы изложить в следующей редакции:

"5.5.1. разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя, потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;".

1.4. Раздел 6 "Стоимость программы" Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

1.5. В разделе 7 "Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования" Программы:

1.5.1. абзац второй подпункта 7.1.3 изложить в следующей редакции:

"за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2020 год – 0,58 посещения на одного жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому), на 2021-2022 годы - 0,58 посещения на одного жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому),";

1.5.2. абзац первый подпункта 7.1.5 изложить в следующей редакции:

"для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2020 год - 0,12 обращения на одного жителя, на 2021 - 2022 годы - 0,13 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования на 2020 - 2022 годы - 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо;"

1.5.3. абзац третий подпункта 7.1.5 изложить в следующей редакции:

"компьютерная томография - 0,0471 исследования на одно застрахованное лицо;"

1.5.4. подпункт 7.1.6 изложить в следующей редакции:

"7.1.6. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2020 год - 0,00328 случая лечения на одного жителя, на 2021-2022 годы - 0,0036 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 год - 0,06296 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2021 год - 0,06297 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2022 год - 0,06299 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2020 год - 0,006941 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2021 год - 0,076351 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2022 год - 0,0083986 случая лечения на одно застрахованное лицо,;"

1.5.5. подпункт 7.1.7 изложить в следующей редакции:

"7.1.7. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2020 год – 0,01253 случая госпитализации на одного жителя, на 2021-2022 годы - 0,0146 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 - 2022 годы - 0,17671 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2020 год - 0,01001 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2021 год - 0,011011 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2022 год - 0,0121121 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;"

1.5.6. подпункт 7.1.9 изложить в следующей редакции:

"7.1.9. для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2020 год - 0,074 койко-дня на одного жителя, на 2021-2022 годы - 0,092 койко-дня на одного жителя.";

1.5.7. подпункт 7.1.11 изложить в следующей редакции:

"7.1.11. для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2020 год - 0,0076 посещения на одного жителя, на 2021 - 2022 годы - 0,009 посещения на одного жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2020 год - 0,0015 посещения на одного жителя, на 2021 - 2022 годы - 0,002 посещения на одного жителя.";

1.5.8. подпункт 7.3.2 изложить в следующей редакции:

"7.3.2. на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Пензенской области - 7165,22 рубля на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, - 6343,50 рубля (за исключением расходов на авиационные работы);";

1.5.9. подпункт 7.3.3 изложить в следующей редакции:

"7.3.3. на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 457,20 рубля, на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования - 1794,68 рубля, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2063,04 рубля, на одно посещение с иными целями - 274,81 рубля;";

1.5.10. абзац первый подпункта 7.3.5 изложить в следующей редакции:

"7.3.5. на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области - 1340,17 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1424,30 рубля, включая нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2020 - 2022 годах:";

1.5.11. абзац второй подпункта 7.3.5 изложить в новой редакции:

"компьютерной томографии - 2 080,80 рубля,";

1.5.12. подпункт 7.3.6 изложить в следующей редакции:

"7.3.6. на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Пензенской области - 13570,12 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 21 086,06 рубля, на один случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 78181,77 рубля;";

1.5.13. подпункт 7.3.7 изложить в следующей редакции:

"7.3.7. на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 78470,87 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 34956,70 рубля, на один случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 101554,84 рубля;";

1.5.14. подпункт 7.3.9 изложить в следующей редакции:

"7.3.9. на один 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 Пензенской области - 2113,51 рубля;"

1.5.15. подпункт 7.3.10 изложить в следующей редакции:

"7.3.10. на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств бюджета Пензенской области - 414,75 рубля;"

1.5.16. пункт 7.6 изложить в следующей редакции:

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

- за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) в 2020 году – 3678,71 рубля, в 2021 году - 3784,73 рубля, в 2022 году - 3992,56 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2020 году - 12789,97 рубля, в 2021 году - 13558,65 рубля, в 2022 году - 14295,17 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2020 году (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы" - 78,63 рубля) - 12788,09 рубля, в 2021 году - 13555,83 рубля, в 2022 году - 14292,35 рубля;

- за счет прочих поступлений в 2020 году – 1,88 рубля, в 2021 - 2022 годах - 2,82 рубля."

1.6. В разделе 9 "Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом 12.04.2010 № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" (с последующими изменениями) и медицинских изделий, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, в целях обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому" Программы:

1.6.1. позицию, касающуюся J05AX, изложить в следующей редакции:

"	J05AX	прочие противовирусные препараты	гразопревивир + элбасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			долутегравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты	капсулы
			кагоцел	таблетки
			маравирок	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ралтегравир	таблетки жевательные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			умифеновир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			фавипиравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

1.6.2. позицию, касающуюся L04AC, изложить в следующей редакции:

"	L04AC	ингибиторы интерлейкина	базиликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			канакинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			левилимаб	раствор для подкожного введения
			нетакимаб	раствор для подкожного введения
			олокизумаб	раствор для подкожного введения
			сарилумаб	раствор для подкожного введения
			секукинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
			тоцилизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий;

			раствор для подкожного введения
		устекинумаб	раствор для подкожного введения

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

3. Настоящее постановление опубликовать в газете "Пензенские губернские ведомости" и разместить (опубликовать) на "Официальном интернет-портале правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и на официальном сайте Правительства Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Вице-губернатора - руководителя аппарата Губернатора и Правительства Пензенской области.

Губернатор
Пензенской области И.А. Белозерцев

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Пензенской области
04.12.2020 № 837-пП

2.3.8. Нормативы финансовых затрат на единицу объема
предоставления медицинской помощи

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на 2020 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи - 2445,60 рубля;

с профилактической и иными целями:

на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 1794,68 рубля, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 2063,04 рубля, на одно посещение с иными целями - 274,81 рубля;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях - 635,42 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) - 1424,30 рубля, включая нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2020 - 2022 годах:

компьютерной томографии - 2080,80 рубля,

магнитно-резонансной томографии - 4025,89 рубля,

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 644,98 рубля,

эндоскопического диагностического исследования - 886,76 рубля,

молекулярно-генетического исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 15105,00 рублей,

гистологического исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 579,13 рубля;

лабораторного исследования, направленного на подтверждение диагноза заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, - 751,59 рубля;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров - 21086,06 рубля, на один случай лечения по профилю "онкология" - 78181,77 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - 34956,70 рубля, на один случай госпитализации по профилю "онкология" - 101554,84 рубля;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций - 36371,63 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения составляет 119 544,49 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на 2021 и 2022 годы составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи - 2585,27 рубля на 2021 год и 2685,57 рубля на 2022 год;

с профилактической и иными целями:

на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 1904,84 рубля на 2021 год и 1958,21 рубля на 2022 год, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 2121,55 рубля на 2021 год и 2166,46 рубля на 2022 год, на одно посещение с иными целями - 307,14 рубля на 2021 год и 376,32 рубля на 2022 год;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях - 674,69 рубля на 2021 год и 701,68 рубля на 2022 год;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) - 1485,73 рубля на 2021 год и 1493,38 рубля на 2022 год, включая средства на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров - 21994,66 рубля на 2021 год и 22881,89 рубля на 2022 год, на один случай лечения по профилю "онкология" - 87279,91 рубля на 2021 год и 90771,08 рубля на 2022 год;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 37134,64 рубля на 2021 год и 38657,92 рубля на 2022 год, на один случай госпитализации по профилю "онкология" - 114665,28 рубля на 2021 год и 121866,33 рубля на 2022 год;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций - 38214,54 рубля на 2021 год и 40228,44 рубля на 2022 год.

Норматив финансовых затрат один случай экстракорпорального оплодотворения составляет: на 2021 год - 125601,60 рубля, 2022 год - 129468,48 рубля.

Приложение № 2
к постановлению Правительства
Пензенской области
04.12.2020 № 837-пП

2.3.9. Нормативы финансового обеспечения Программы ОМС
в расчете на одно застрахованное лицо

Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования, составляют:

в 2020 году - 12 789,97 рубля, в 2021 году - 13558,65 рубля и в 2022 году - 14295,17 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2020 году (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы" - 78,63 рубля) - 12 788,09 рубля, в 2021 году - 13555,83 рубля и в 2022 году - 14292,35 рубля;

- за счет прочих поступлений в 2020 году - 1,88 рубля, в 2021- 2022 годах - 2,82 рубля.

Приложение № 3
к постановлению Правительства
Пензенской области
04.12.2020 № 837-пП

2.3.11. Стоимость Программы ОМС на 2020 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи, норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо <*>	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, рублей	Стоимость Программы ОМС, тыс. рублей		
1	2	3	4	5	6	7		
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1		X	x	12 711,34	16 465 630,2		
- скорая медицинская помощь (сумма строк 10 + 15)	2	вызов	0,290	2 445,60	709,22	918 694,5		
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	11.1+ 16.1	3.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 794,68	454,95	589 320,9
		11.2 + 16.2	3.2.	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,181	2 063,04	373,41	483 696,2
		11.3 + 16.3	3.3	посещение с иными целями	2,4955	274,81	685,79	888 336,0
		16.4	3.4.	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая <***>	-	x	x	x
		16.4.1	3.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами <***>	-	-	-	-
		16.4.2	3.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами <***>	-	-	-	-
		11.4 +16.5	3.5	посещение по неотложной	0,540	635,42	343,13	444 469,3

1	2	3	4	5	6	7	
		медицинской помощи					
	11.5 +16.6	3.6	обращение	1,770	1 424,30	2 521,01	3 265 592,3
	11.5.1 +16.6.1	3.6.1	компьютерная томография	0,0471	2 080,80	98,03	126 981,0
	11.5.2 +16.6.2	3.6.2	магнитно-резонансная томография	0,0119	4 025,89	47,91	62 059,1
	11.5.3 +16.6.3	3.6.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,1125	644,98	72,56	93 991,0
	11.5.4 +16.6.4	3.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	886,76	42,3	54 791,1
	11.5.5 +16.6.5	3.6.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 105,0	10,57	13 700,2
	11.5.6 +16.6.6	3.6.6	гистологическое	0,0501	579,13	29,01	37 583,8
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 12 + 17), в том числе:	4	случай госпитализации	0,17671	34 956,70	6 177,19	8 001 623,6	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 12.1 + 17.1)	4.1	случай госпитализации	0,01001	101 554,84	1 016,53	1 316 760,1	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 12.2 + 17.2)	4.2	случай госпитализации	0,005	36 371,63	181,87	235 579,0	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 12.3 + 17.3)	4.3	случай госпитализации	0,00595	174 415,13	1 037,77	1 344 272,9	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 13 + 18)	5	случай лечения	0,06296	21 086,06	1 327,58	1 719 680,2	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 13.1 + 18.1)	5.1.	случай лечения	0,006941	78 181,77	542,66	702 932,3	
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 13.2 + 18.2)	5.2.	случай лечения	0,000733	119 544,49	87,63	113 567,3	
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 19) <*>	6	койко-день	-	-	-	-	
- расходы на ведение дела СМО	7		X	x	119,06	154 217,2	
- иные расходы (равно строке 20)	8		X	x	-	-	
Из строки 1: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	9		X	x	12 592,28	16 311 413,0	

1	2	3	4	5	6	7
- скорая медицинская помощь	10	вызов	0,290	2 445,60	709,22	918 694,5
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	11.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 794,68	454,95	589 320,9
	11.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,181	2 063,04	373,41	483 696,2
	11.3	посещение с иными целями	2,4955	274,81	685,79	888 336,0
	11.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	635,42	343,13	444 469,3
	11.5	обращение	1,770	1 424,30	2 521,01	3 265 592,3
	11.5.1	компьютерная томография	0,0471	2 080,80	98,03	126 981,0
	11.5.2	магнитно-резонансная томография	0,0119	4 025,89	47,91	62 059,1
	11.5.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,1125	644,98	72,56	93 991,0
	11.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	886,76	42,3	54 791,1
	11.5.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 105,0	10,57	13 700,2
11.5.6	гистологическое	0,0501	579,13	29,01	37 583,8	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случай госпитализации	0,17671	34 956,70	6 177,19	8 001 623,6
медицинская помощь по профилю "онкология"	12.1	случай госпитализации	0,01001	101 554,84	1 016,53	1 316 760,1
медицинская реабилитация в стационарных условиях	12.2	случай госпитализации	0,005	36 371,63	181,87	235 579,0
высокотехнологичная медицинская помощь	12.3	случай госпитализации	0,00595	174 415,13	1 037,77	1 344 272,9
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	13	случай лечения	0,06296	21 086,06	1 327,58	1 719 680,2
медицинская помощь по профилю "онкология"	13.1.	случай лечения	0,006941	78 181,77	542,66	702 932,3
при экстракорпоральном оплодотворении	13.2.	случай лечения	0,000733	119 544,49	87,63	113 567,3
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	14		X	x	-	-
- скорая медицинская помощь	15	вызов	-	-	-	-
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	16.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	-	-	-	-
	16.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	-	x	x	x
	16.3	посещение с иными целями	-	-	-	-
	16.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7
		<***>				
	16.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами <***>	-	x	x	x
	16.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами <***>	-	-	-	-
	16.5	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	-	-
	16.6	обращение	-	-	-	-
	16.6.1	компьютерная томография	-	-	-	-
	16.6.2	магнитно-резонансная томография	-	-	-	-
	16.6.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	-	-	-	-
	16.6.4	эндоскопическое диагностическое	-	-	-	-
	16.6.5	молекулярно-генетическое	-	-	-	-
	16.6.6	гистологическое	-	-	-	-
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	17	случай госпитализации	-	-	-	-
медицинская помощь по профилю "онкология"	17.1	случай госпитализации	-	-	-	-
медицинская реабилитация в стационарных условиях	17.2	случай госпитализации	-	-	-	-
высокотехнологичная медицинская помощь	17.3	случай госпитализации	-	-	-	-
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	18	случай лечения	-	-	-	-
медицинская помощь по профилю "онкология"	18.1.	случай лечения	-	-	-	-
при экстракорпоральном оплодотворении	18.2.	случай лечения	-	-	-	-
- паллиативная медицинская помощь	19	койко-день	-	-	-	-
- иные расходы	20		X	x	-	-

<*> в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации;

<***> 1 295 350 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.01.2019;

<***> в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Приложение № 4
к постановлению Правительства
Пензенской области
04.12.2020 № 837-пП

6. Стоимость программы
6.1. Сводный расчет стоимости утвержденной Программы на 2020 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо <****>	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	01		х	х	3 399,37	х	4 455 146,7	х	21,0
1. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская	02	вызов	0,023	7 165,22	164,80	х	215 985,0	х	х

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0195	2 440,51	47,59	x	62 376,2		
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,000027	6 343,50	0,17	x	222,0		
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с профилактическими и иными целями, в том числе	0,58	457,20	265,18		347 539,1	x	x
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0076	x	x	x	x	x	x
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0061	414,75	2,53	x	3 315,7	x	x
	08	посещения на дому выездными патронажными бригадами	0,0015	2 065,48	3,1	x	4 060,7	x	x
	09	обращение	0,12	1 340,17	160,82	x	210 766,9	x	x
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактической и иными целями	0,00055	272,73	0,15	x	195,40	x
11		обращение	-	-	-	x	-	x	x
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,01253	78 470,87	983,24	x	1 288 614,8	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,000237	34 852,32	8,26	x	10 806,2	x	x
4. медицинская помощь в условиях	14	случай лечения	0,00328	13 570,12	44,51	x	58 338,0	x	x

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
дневного стационара, в том числе											
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		15	случай лечения	-	-	-	x	-	x	x	
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях		16	койко-день	0,074	2 213,51	163,80	x	214 677,5	x	x	
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)		17	-	x	x	1 617,02	x	2 119 225,4	x	x	
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации		18	-	x	x	205,63	x	269 499,2	x	x	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*>		19		x	x	279,34	x	366 094,1	x	1,7	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		x	x	x	12 711,34	x	16 465 630,2	77,3	
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)		21	вызов	0,290	2 445,60	x	709,22	x	918 694,5	x	
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	30.1 + 35.1	22.1.	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 794,68	x	454,95	x	589 320,9	x
		30.2 + 35.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации,	0,181	2 063,04	x	373,41	x	483 696,2	x
		30.3 + 35.3	22.3	посещение с иными целями	2,4955	274,81	x	685,79	x	888 336,0	x
		35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая <***>	-	x	x	x	x	x	x
		35.4.1	22.4.1	посещение по	-	-	x	-	x	-	x

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
			паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами <***>							
	35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами <***>	-	-	x	-	x	-	x
	30.4 + 35.5	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	635,42	x	343,13	x	444 469,3	x
	30.5 + 35.6	22.6	обращение	1,770	1 424,30	x	2 521,01	x	3 265 592,3	x
	30.5.1 + 35.6.1	22.6.1	компьютерная томография	0,0471	2 081,28	x	98,03	x	126 981,0	x
	30.5.2 + 35.6.2	22.6.2	магнитно-резонансная томография	0,0119	4 025,89	x	47,91	x	62 059,1	x
	30.5.3 + 35.6.3	22.6.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,1125	644,98	x	72,56	x	93 991,0	x
	30.5.4 + 35.6.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	886,76	x	42,3	x	54 791,1	x
	30.5.5 + 35.6.5	22.6.5	молекулярно- генетическое	0,0007	15 105,0	x	10,57	x	13 700,2	x
	30.5.6 + 35.6.6	22.6.6	гистологическое	0,0501	579,13	x	29,01	x	37 583,8	x
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:		23	случай госпитализации	0,17671	34 956,70	x	6 177,19	x	8 001 623,6	x
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.1)		23.1	случай госпитализации	0,01001	101 554,84	x	1 016,53	x	1 316 760,1	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)		23.2	случай госпитализации	0,005	36 371,63	x	181,87	x	235 579,0	x
высокотехнологичная медицинская		23.3	случай госпитализации	0,00595	174 415,13	x	1 037,77	x	1 344 272,9	x

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)									
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	24	случай лечения	0,06296	21 086,06	x	1 327,58	x	1 719 680,2	x
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	случай лечения	0,006941	78 181,77	x	542,66	x	702 932,3	x
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000733	119 544,49	x	87,63	x	113 567,3	x
- паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 38)	25	койко-день	-	-	x	-	x	-	x
- расходы на ведение дела СМО	26		x	x	x	119,06	x	154 217,2	x
- иные расходы (равно строке 39)	27		x	x	x	-	x	-	x
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28		x	x	x	12 592,28	x	16 311 413,0	76,6
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,290	2 445,60	x	709,22	x	918 694,5	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 794,68	x	454,95	x	589 320,9	x
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации,	0,181	2 063,04	x	373,41	x	483 696,2	x
	30.3	посещение с иными целями	2,4955	274,81	x	685,79	x	888 336,0	x
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	635,42	x	343,13	x	444 469,3	x
	30.5	обращение	1,770	1 424,30	x	2 521,01	x	3 265 592,3	x
	30.5.1	компьютерная томография	0,0471	2 081,28	x	98,03	x	126 981,0	x
	30.5.2	магнитно-резонансная томография	0,0119	4 025,89	x	47,91	x	62 059,1	x

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	30.5.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,1125	644,98	x	72,56	x	93 991,0	x
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	886,76	x	42,3	x	54 791,1	x
	30.5.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 105,0	x	10,57	x	13 700,2	x
	30.5.6	гистологическое	0,0501	579,13	x	29,01	x	37 583,8	x
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случай госпитализации	0,17671	34 956,70	x	6 177,19	x	8 001 623,6	x
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01001	101 554,84	x	1 016,53	x	1 316 760,1	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	36 371,63	x	181,87	x	235 579,0	x
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00595	174 415,13	x	1 037,77	x	1 344 272,9	x
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,06296	21 086,06	x	1 327,58	x	1 719 680,2	x
медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,006941	78 181,77	x	542,66	x	702 932,3	x
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай лечения	0,000733	119 544,49	x	87,63	x	113 567,3	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		-	-	x	-	x	-	x
- скорая медицинская помощь	34	вызов	-	-	x	-	x	-	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	-	-	x	-	x	-	x
	35.2	комплексное посещение для	-	x	x	x	x	x	x

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		проведения диспансеризации,							
	35.3	посещение с иными целями	-	-	x	-	x	-	x
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая <***>	-	-	x	-	x	-	x
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами <***>	-	-	x	-	x	-	x
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами <***>							
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	x	-	x	-	x
	35.6	обращение	-	-	x	-	x	-	x
	35.6.1	компьютерная томография							
	35.6.2	магнитно-резонансная томография							
	35.6.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы							
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое							
	35.6.5	молекулярно-генетическое							
	35.6.6	гистологическое							
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях,	36	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
в том числе									
медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
медицинская помощь по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
- паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	-	-	x	-	x	-	x
- иные расходы	39		x	x	x	-	x	-	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		x	x	3 678,71	12 711,34	4 821 240,8	16 465 630,2	100

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

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

<****> в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации;

<*****> 1310578 человек - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2020, на 01.01.2021 - 1300132 человека, на 01.01.2022 - 1289373 человека, по данным Росстата, 1295350 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.01.2019.

6.2. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов на территории Пензенской области

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2020 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2021 год		2022 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.) <***>	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.) <***>	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.) <***>
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	21 286 871,0	16 390,05	22 378 374,9	17 261,96	23 554 963,6	18 202,67
I Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	4 821 240,8	3 678,71	4 920 648,7	3 784,73	5 147 899,2	3 992,56
II Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08) <***>	03	16 465 630,20	12 711,34	17 457 726,20	13 477,23	18 407 064,40	14 210,11
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07) <***>, в том числе:	04	16 465 630,20	12 711,34	17 457 726,20	13 477,23	18 407 064,40	14 210,11
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <***>	05	16 463 210,90	12 709,46	17 454 076,90	13 474,41	18 403 415,10	14 207,29
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	-	-	-	-	-	-
1.3. прочие поступления	07	2 419,30	1,88	3 649,30	2,82	3 649,30	2,82

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, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	-	-	-	-	-	-
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	-	-	-	-	-	-
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа 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, целевых программ, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

<***> Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

<****> 1310578 человек - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2020, на 01.01.2021 - 1300132 человека, на 01.01.2022 - 1289373 человека, по данным Росстата, 1295350 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.01.2019.

Справочно:	2020 год		2021 год		2022 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо (руб.)
1	2	3	4	5	6	7
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	101 847,20	78,63	105 469,0	81,42	110 181,8	85,06