



## ПРАВИТЕЛЬСТВО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 1 августа 2022 г. № 328-п  
г. Брянск

О внесении изменений в постановление Правительства Брянской области от 30 декабря 2021 года № 673-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»

В целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи на территории Брянской области, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 года № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» Правительство Брянской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2022 и 2024 годов, утвержденную постановлением Правительства Брянской области от 30 декабря 2021 года № 673-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», следующие изменения:

1.1. Раздел I «Общие положения» дополнить абзацем пятнадцатым следующего содержания:

«Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2022 год (приложение 10).».

1.2. В разделе II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно»:

1.2.1. Абзац четырнадцатый изложить в редакции:

«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 (приложение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 года № 2505 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов») (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).».

1.2.2. В абзаце двадцать седьмом слова «базовой программы» заменить словами «территориальной программы».

1.3. В разделе IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования»:

1.3.1. Абзац шестнадцатый изложить в редакции:

«В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2022 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.».

1.3.2. Абзац восемнадцатый изложить в редакции:

«Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями, (далее – специализированная медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключаемым между уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.».

1.3.3. В абзаце двадцать четвертом слова «базовой программы» заменить словами «территориальной программы».

1.3.4. Абзацы с тридцатого по тридцать второй изложить в редакции:

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

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

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

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

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

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации;».

1.3.5. Абзац тридцать пятый изложить в редакции:

«за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной

терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе государственных гарантий;».

1.3.6. Абзацы тридцать восьмой, тридцать девятый изложить в редакции:

«за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, согласно приложению № 5 к Программе государственных гарантий;

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

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).».

1.4. В разделе V «Финансовое обеспечение территориальной программы»:

1.4.1. В абзаце втором раздела слова «базовой программы» заменить словами «территориальной программы».

1.4.2. Абзац четвертый изложить в редакции:

«осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III территориальной программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой 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.»

1.4.3. В абзаце десятом «базовую программу обязательного медицинского страхования» заменить словами «территориальную программу обязательного медицинского страхования».

1.4.4. В абзаце двадцать седьмом слова «базовую программу обязательного медицинского страхования» заменить словами «территориальную программу обязательного медицинского страхования».

1.4.5. В абзаце тридцать втором слова «базовую программу обязательного медицинского страхования» заменить словами «территориальную программу обязательного медицинского страхования».

1.4.6. В абзаце сорок шестом слова «базовой программы обязательного медицинского страхования» заменить словами «территориальной программы обязательного медицинского страхования».

1.4.7. В абзаце пятьдесят девятом слова «базовую программу обязательного медицинского страхования» заменить словами «территориальную программу обязательного медицинского страхования».

1.4.8. В абзаце шестьдесят втором слова «базовую программу обязательного медицинского страхования» заменить словами «территориальную программу обязательного медицинского страхования».

1.5. В разделе VI «Территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования»:

1.5.1. В абзаце втором слова «базовую программу» заменить словами «территориальную программу».

1.5.2. В абзаце седьмом цифры «3 423,49» заменить цифрами «4 061,79».

1.5.3. В абзаце восьмом цифры «14 102,16» заменить цифрами «14 105,16».

1.5.4. В абзаце десятом цифры «20 571,0» заменить цифрами «21 324,9», цифры «4 024,8» заменить цифрами «4 775,2», цифры «16 546,2» заменить цифрами «16 549,7».

1.5.5. Раздел 2 таблицы «Территориальные нормативы объема оказания и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022 – 2024 годы» изложить в редакции:

## «Раздел 2. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования»

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2022 год		2023 год		2024 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,3	2884,7	0,3	3057,6	0,3	3243,3
2. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями	посещения/комплексные посещения	3,33	637,5	2,93	703,8	2,93	746,6
Для проведения профилактических медицинских осмотров <sup>1</sup>	комплексное посещение	0,272	2015,9	0,272	2136,4	0,272	2265,8
Для проведения диспансеризации, всего	комплексное посещение	0,263	2492,5	0,263	2455,8	0,263	2604,6
В том числе для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,059	1017,5	0,059	1017,5	0,059	1017,5
Для посещений с иными целями	посещения	2,793	329	2,395	348,7	2,395	369,8

2.1.2. В неотложной форме	посещения	0,54	713,7	0,54	756,4	0,54	802,2
2.1.3. В связи с заболеваниями - обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования <sup>2</sup>	обращения	1,621	1 599,8	1,6991	1 695,4	1,6996	1798,1
Компьютерная томография	исследования	0,08985	1811,1	0,08986	1918,1	0,089861	2034,3
Магнитно-резонансная томография	исследования	0,01752	2556,5	0,01752	2708,9	0,01752	2873,0
Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,06336	492,1	0,06339	521,5	0,06339	553,1
Эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,0349	923,3	0,02994	978,5	0,02994	1037,8
Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,00092	8174,2	0,00092	8662,9	0,00092	9187,7
Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,01306	2021,3	0,01306	2142,1	0,01308	2271,9
Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования	0,14493	600,5	0,10146	636,4	0,08124	675

2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация"	комплексное посещение	0,00144	18438,4	0,00148	19 555,4	0,00153	19555,4
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	случай лечения	0,068591	24064,8	0,068605	24308,3	0,068619	25784,9
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,068591	24064,8	0,068605	24308,3	0,068619	25784,9
3.1. В том числе для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	случай лечения	0,009007	79186,3	0,009007	83066,1	0,009007	87165,8
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,009007	79186,3	0,009007	83066,1	0,009007	87165,8
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	случай лечения	0,000573	124728,5	0,000555	124728,5	0,000572	124728,5
В медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,000573	124728,5	0,000555	124728,5	0,000572	124728,5

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, в том числе <sup>3</sup>	случай госпитализации	0,166336	38154,9	0,166342	40850,8	0,166356	43219,6
Медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,166336	38154,9	0,166342	40850,8	0,166356	43219,6
4.1. В том числе по профилю "онкология", в том числе для медицинской помощи, оказываемой:	случай госпитализации	0,009488	101250,1	0,009488	106840,6	0,009488	112804,8
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,009488	101250,1	0,009488	106840,6	0,009488	112804,8
4.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций, оказываемой <sup>4</sup> :	случай госпитализации	0,004443	38662,5	0,004443	40797,2	0,004443	43074,6
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,004443	38662,5	0,004443	40797,2	0,004443	43074,6

<sup>1</sup> 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.

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

<sup>3</sup> Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется по соответствующим КСГ, при этом рекомендуемая стоимость одного случая госпитализации на 2022 год составляет 116200 рублей в среднем (без учета коэффициента дифференциации) и может быть скорректирована с учетом распределения пациентов по степени тяжести течения болезни.

<sup>4</sup> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности.».

1.6. В приложении 1 к территориальной программе:

1.6.1. Абзац второй пункта 2 раздела 12 изложить в редакции:

«Назначение и оформление назначения на лекарственные препараты при оказании медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов.».

1.6.2. В абзаце втором подпункта 2 пункта 3 раздела 12 слова «от 14 января 2019 года № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» заменить словами «от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов.».

1.7. Приложения 3 – 6 к территориальной программе изложить в редакции согласно приложениям 1 – 4 к настоящему постановлению.

1.8. Дополнить приложением 10 согласно приложению 5 к настоящему постановлению.

2. Опубликовать постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([pravo.gov.ru](http://pravo.gov.ru)).

3. Постановление вступает в силу после его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2022 года.

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Брянской области Бардукова А.Н.



А.В. Богомаз

Приложение 1  
к постановлению Правительства Брянской  
области  
от 1 августа 2022 г. № 328-п

«Приложение 3  
к территориальной программе государствен-  
ных гарантий бесплатного оказания гражда-  
нам медицинской помощи на 2022 год  
и на плановый период 2023 и 2024 годов

Критерии доступности и качества медицинской помощи

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение на 2022 год	Целевое значение на 2023год	Целевое значение на 2024 год
1. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров	процентов	8,7	8,7	8,8
2. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процентов	2,3	2,36	2,4
3. Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	48	52	56
4. Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	0	0	0
5. Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	0	0	0

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение на 2022 год	Целевое значение на 2023 год	Целевое значение на 2024 год
6. Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	45,7	45,9	46,1
6.1. Городского населения	процентов от числа опрошенных	45,7	45,9	46,1
6.2. Сельского населения	процентов от числа опрошенных	45,7	45,9	46,1
7. Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	7,9	7,8	7,6
8. Доля умерших в возрасте 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет	процентов	9,0	8,9	8,8
9. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	5,0	5,5	6,0
10. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые года у несовершеннолетних	процентов	7	8	9
11. Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	23,8	23,9	24
12. Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями;	процентов	50,0	55,0	60,0
13. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	100	100	100

Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение на 2022 год	Целевое значение на 2023 год	Целевое значение на 2024 год
14. Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	57,2	60	62,5
15. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	59,5	63,2	65
16. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	50	55	60
17. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	48	53	58
18. Доля пациентов с острыми cerebro-vascularными заболеваниями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми cerebro-vascularными заболеваниями	процентов	40,9	41,5	42,3
19. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процентов	5,1	5,2	5,3



Приложение 2  
к постановлению Правительства Брянской области  
от 1 августа 2022 г. № 328-п

«Приложение 4  
к территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на 2022 год и на плановый  
период 2023 и 2024 годов

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы  
государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского  
страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские  
осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию

Субъект Российской Федерации: Брянская область –

Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе:	78
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	0

\* заполняется знак отличия (1)

Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*				
		Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	из них		
				Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию	
1	320131	ГАУЗ "Брянский клинично-диагностический центр"	1	1	0	0
2	320021	ГАУЗ "Брянская областная больница № 1"	1	1	0	0
3	320134	ГАУЗ "Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер"	1	1	0	0
4	320022	ГАУЗ "Брянский областной кардиологический диспансер"	0	1	0	0
5	320082	ГАУЗ "Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции"	0	1	0	0
6		ГБУЗ "Брянская областная туберкулезная больница"	1	0	0	0
7		ГБУЗ "Брянский областной наркологический диспансер"	1	0	0	0
8		ГАУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №1»	1	0	0	0
9		ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №3»	1	0	0	0
10		ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер»	1	0	0	0
11		ГБУЗ «Брянская областная станция переливания крови»	1	0	0	0
12		ГБУЗ «Карачевский специализированный Дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики»	1	0	0	0
13		ГБУЗ «Жуковский областной детский туберкулезный санаторий»	1	0	0	0
14		ГБУЗ «Клинцовский дом ребенка»	1	0	0	0
15		ГБУЗ «Брянское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	1	0	0	0
16		ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	1	0	0	0
17		ГАУЗ «Белобережский детский санаторий»	1	0	0	0
18		ГКУЗ особого типа «Брянский областной медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	0	0	0	0
19		ГКУ «Центр организации закупок в сфере здравоохранения»	0	0	0	0
20	320117	ГБУЗ "Брянская областная детская больница"	1	1	1	0
21	320119	ГБУЗ "Брянская областная инфекционная больница"	1	1	0	0
22	320205	ГБУЗ "Брянский областной кожно-венерологический диспансер"	1	1	0	0
23	320127	ГАУЗ "Брянский областной онкологический диспансер"	0	1	0	0
24	320080	ГАУЗ "Брянская городская станция скорой медицинской помощи"	1	1	0	0
25	320002	ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 1"	1	1	1	1
26	320003	ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 4"	1	1	1	1
27	320004	ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 5"	1	1	1	1
28	320031	ГАУЗ "Брянская городская больница № 1"	1	1	0	0
29	320032	ГАУЗ "Брянская городская больница № 2"	1	1	1	1
30	320033	ГАУЗ "Брянская городская больница № 4"	1	1	0	0
31	320007	ГАУЗ "Брянская городская больница № 8"	1	1	1	1
32	320077	ГБУЗ "Брянская городская детская больница № 1"	1	1	1	0
33	320078	ГБУЗ "Брянская городская детская поликлиника № 2"	1	1	1	0
34	320208	ГАУЗ "Брянская городская стоматологическая поликлиника № 4"	0	1	0	0
35	320207	ГАУЗ "Брянская городская стоматологическая поликлиника № 3"	0	1	0	0
36	320130	ГАУЗ "Областная стоматологическая поликлиника"	0	1	0	0
37	320092	ГБУЗ "Брасовская ЦРБ"	1	1	1	1
38	320093	ГБУЗ "Брянская МБ"	1	1	1	1
39	320094	ГБУЗ "Выгоничская ЦРБ"	1	1	1	1
40	320096	ГБУЗ "Гордеевская ЦРБ"	1	1	1	1
41	320095	ГБУЗ "Дубровская ЦРБ"	1	1	1	1

42	320035	ГБУЗ "Дятьковская РБ им. В.А. Понизова"	1	1	1	1
43	320062	ГАУ "Медицинский центр г. Жуковки"	0	1	0	0
44	320999	ГБУЗ "Жуковская МБ"	1	1	1	1
45	320098	ГБУЗ "Злынковская ЦРБ"	1	1	1	1
46	320036	ГБУЗ "Карачевская ЦРБ"	1	1	1	1
47	320099	ГБУЗ "Клетнянская ЦРБ"	1	1	1	1
48	320063	ГБУЗ "Климовская ЦРБ"	1	1	1	1
49	320037	ГБУЗ "Клиновская ЦРБ"	1	1	1	1
50	320101	ГБУЗ "Комаричская ЦРБ"	1	1	1	1
51	320102	ГБУЗ "Красногорская ЦРБ"	1	1	1	1
52	320103	ГБУЗ "Мглинская ЦРБ"	1	1	1	1
53	320065	ГБУЗ "Навлинская ЦРБ"	1	1	1	1
54	320066	ГБУЗ "Новозыбковская ЦРБ"	1	1	1	1
55	320160	ГАУЗ "Новозыбковская стоматологическая поликлиника"	0	1	0	0
56	320067	ГБУЗ "Погарская ЦРБ"	1	1	1	1
57	320068	ГБУЗ "Почепская ЦРБ"	1	1	1	1
58	320105	ГБУЗ "Сельцовская ГБ"	1	1	1	1
59	320061	ГБУЗ "Стародубская ЦРБ"	1	1	1	1
60	320073	ГБУЗ "Суземская ЦРБ"	1	1	1	1
61	320072	ГБУЗ "Суражская ЦРБ"	1	1	1	1
62	320071	ГБУЗ "Трубчевская ЦРБ"	1	1	1	1
63	320069	ГБУЗ "Унечская ЦРБ"	1	1	1	1
64	320075	ГБУЗ "Фокинская ГБ им. В.И.Гедройц"	1	1	1	1
65	320106	ГБУЗ "Юдиновская участковая больница"	0	1	0	0
66	320076	ЧУЗ "РЖД-Медицина" г. Брянск	0	1	1	1
67	320219	ГАУЗ "Санаторий "Домашово" для детей с родителями"	1	1	0	0
68	320875	Брянский филиал ФГУП "Московское ПрОП" Минтруда России	0	1	0	0
69	320212	ФКУЗ МСЧ МВД России по Брянской области	0	1	0	0
70	320010	АО "ГРУППА КРЕМНИЙ ЭЛ"	0	1	0	0
71	320017	ООО "Брянскфарм"	0	1	0	0
72	320132	ООО "ЭКО Центр"	0	1	0	0
73	320054	ООО "Центр ЭКО"	0	1	0	0
74	320047	ООО "Семейный доктор"	0	1	0	0
75	320028	ООО "Фрезениус Нефрокеа"	0	1	0	0
76	320053	ООО "М-ЛАЙН"	0	1	0	0
77	320059	ООО "За Рождение"	0	1	0	0
78	320229	ООО "МЕДИКУС-ПЛЮС"	0	1	0	0
79	320222	ГБУЗ "Брянский областной центр СПИД"	1	1	0	0
80	320090	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования "НЕФРОСОВЕТ"	0	1	0	0
81	320083	ООО "ПЭТ-ТЕХНОЛОДЖИ ДИАГНОСТИКА"	0	1	0	0
82	320086	ООО "ЭКСПЕРТ МРТ"	0	1	0	0
83	320084	ООО "МастерСлух"	0	1	0	0
84	320087	ООО "ДЦ НЕФРОС-ВОРОНЕЖ"	0	1	0	0
85	320088	ООО "СПЕКТР-ДИАГНОСТИКА Брянск"	0	1	0	0
86	320232	ООО "МТК "МГ+"	0	1	0	0
87	320233	ООО "ИНВИТРО"	0	1	0	0
88	320235	ООО "Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики СИТИЛАБ"	0	1	0	0
89	320236	ООО "Научно-производственная фирма "Хеликс""	0	1	0	0
90	320237	ООО "МУЛЬТИМЕД-СМ"	0	1	0	0
91	320238	ООО "ЛАБОРАТОРИЯ ГЕМОТЕСТ"	0	1	0	0
92	320239	ООО "ВИТАЛАБ"	0	1	0	0
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе:			56	78	35	32
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			0	0	0	0

\*Знак отличия об участии в сфере обязательного медицинского страхования (1).»



Приложение 3  
к постановлению Правительства Брянской области  
от 1 августа 2022г. № 328-п

«Приложение 5  
к территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на 2022 год и на плановый  
период 2023 и 2024 годов

**Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам  
финансового обеспечения на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2022 год		плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	21 324 932,43	18 166,95	21 212 288,30	18 095,53	22 255 178,36	19 008,26
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	4 775 190,43	4 061,79	3 755 575,80	3 217,37	3 760 320,26	3 245,30
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	16 549 742,00	14 105,16	17 456 712,50	14 878,16	18 494 858,10	15 762,96

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2022 год		плановый период			
				2023 год		2024 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:							
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	04	16 549 742,00	14 105,16	17 456 712,50	14 878,16	18 494 858,10	15 762,96
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	3 518,80	3,00				
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						

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2022 год		плановый период			
				2023 год		2024 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
<i>2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.</i>	09						
<i>2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования</i>	10						

\* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, 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», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

	2022 год	2023 год	2024 год
--	----------	----------	----------

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2022 год		плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2023 год		2024 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.)
		3	4	5	6	7	8
1	2						
Справочно		всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций		84 169,60	71,74	84 169,60	71,74	84 169,60	71,74»



Приложение 4  
к постановлению Правительства Брянской области  
от 1 августа 2022 г. № 328-п

«Приложение 6  
к территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на 2022 год и на плановый  
период 2023 и 2024 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год.

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Полушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					за счет средств бюджета субъекта РФ, руб.	за счет средств ОМС, руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ, тыс. руб.	средства ОМС, тыс. руб.	в % к итогу
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в т. ч.*:</b>	01	-	x	x	3 775,30	x	4 438 380,68	x	20,81
Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,0131	4 099,80	53,71	x	63 140,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0112	1 134,60	12,71	x	14 939,50	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00004	6 841,40	0,27	0,00	321,72	0,00	0,00
<b>2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:</b>	05	-	x	x	x	x	x	x	x
<b>2.1 в амбулаторных условиях:</b>	06	-	x	x	x	x	x	x	x
<b>2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:</b>	07	посещение	0,30252	493,00	149,14	x	175 333,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
<b>2.1.2 в связи с заболеваниями-обращениями****, в т. ч.:</b>	08	обращение	0,107	1 429,90	153,00	x	179 871,79	x	x

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00127	14 603,90	18,55	x	21 804,50	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	0,0076	84 587,50	642,86	x	755 776,52	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров*****, в т. ч.:	12	случай лечения	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в т. ч.:	13	случай госпитализаций	0,0076	84 587,50	642,86	x	755 776,52	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0,0280000	x	x	x	x	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0208	443,20	9,22	x	10 837,69	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0072000	2 216,40	15,96	x	18 760,92	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,0354	2 620,60	92,77	x	109 063,04	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,0000000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	2 597,09	x	3 053 241,13	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	67,71	x	79 606,10	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	x	x	286,49	x	336 809,75	x	1,58
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	10 105,16	x	16 549 742,00	77,61

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,30	2 884,70	x	865,41	x	1 015 395,03	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1)	23.1	посещения / комплексные посещения	3,33	637,46	x	2 122,75	x	2 490 646,44	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,27	2 015,92	x	548,33	x	643 356,34	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2)	23.1.2	комплексное посещение	0,26	2 492,51	x	655,53	x	769 138,14	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,059	1 017,50	x	60,03	x	70 436,79	x
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещения	2,79	329,00	x	918,90	x	1 078 151,96	x
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещения	0,54	713,70	x	385,40	x	452 191,76	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3)	23.3	обращение	1,6210	1 599,77	x	2 593,23	x	3 042 670,59	x
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	0,08985	1 811,13	x	162,73	x	190 935,20	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	0,01752	2 556,51	x	44,79	x	52 551,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследования	0,06336	492,11	x	31,18	x	36 581,24	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследования	0,03490	923,30	x	32,22	x	37 807,80	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.3.5 + 45.3.5 + 57.3.5)	23.3.5	исследования	0,00092	8 174,20	x	7,52	x	8 823,61	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 35.3.6 + 45.3.6 + 57.3.6)	23.3.6	исследования	0,01306	2 021,30	x	26,40	x	30 973,27	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследования	0,14493	600,50	x	87,03	x	102 115,03	x
2.1.4 Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» (сумма строк 35.4 + 45.4 + 57.4)	23.4	комплексное посещение	0,00144	18 438,40	x	26,55	x	31 152,93	x
2.2 в условиях дневных стационаров (сумма строк 36+46+58)	24	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумму строк 36.1+46.1+58.1)	24.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2+.46.2+58.2)	24.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе: (сумма строк 24+27)	25	случай лечения	0,068591	24 068,80	x	1 650,63	x	1 936 704,06	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 37.1 + 47.1 + 59.1)	25.1	случай лечения	0,009007	79 186,30	x	713,23	x	836 841,78	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 37.2 + 47.2 + 59.2)	25.2	случай	0,000573	124728,50	x	71,47	x	83 855,87	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров (сумма строк 39+49+61)	27	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 39.1+49.1+61.1)	27.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 39.2+49.2+61.2)	27.2	случай	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе: (сумма строк 40+50+62)	28	случай госпитализации	0,166336	38 172,98	x	6 346,54	x	7 449 984,15	x
4.2.1 для медицинской реабилитации профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 40.1+50.1+62.1)	28.1	случай госпитализации	0,009488	38 172,98	x	960,66	x	1 127 154,06	x
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций, оказываемой (сумма строк 40.2 +50.2 + 62.2)	28.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,50	x	171,78	x	201 548,42	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 +62.3)	28.3	случай госпитализации	0,0041	172 109,76	x	705,65	x	827 952,20	x
5. паллиативная медицинская помощь*****	29	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещений	0,0000000	0,00000	x	0,00	x	0,00	x
5.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещений	0,0000000	0,00000	x	0,00	x	0,00	x
5.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений	0,0000000	0,00000	x	0,00	x	0,00	x

5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-день	0,0000000	0,00000	x	0,00	x	0,00	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случай лечения	0,0000000	0,00000	x	0,00	x	0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 +52 + 63)	30	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
7. иные расходы (равно строке 53)	31	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
из строки 20:	-	x	x	x	x	x	x	x	x
<b>1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>13 966,96</b>	<b>x</b>	<b>16 418 744,96</b>	<b>76,99</b>
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,30	2 884,70	x	865,41	x	1 015 395,03	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	35	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	35.1	посещения/комплексные посещения	3,33	637,46	x	2 122,75	x	2 490 646,44	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,272	2015,92	x	548,33	x	643 356,34	x
для проведения диспансеризации, всего	35.1.2	комплексное посещение	0,263	2492,51	x	655,53	x	769 138,14	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,059	1017,50	x	60,03	x	70 436,79	x
для посещений с иными целями	35.1.3	посещение	2,793	329,00	x	918,90	x	1 078 151,96	x
2.1.2 в неотложной форме	35.2	посещение	0,54	713,7	x	385,40	x	452 191,76	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	35.3	обращение	1,621	1599,8	x	2 593,23	x	3 042 670,59	x
компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,08985	1811,1	x	162,73	x	190 935,20	x
агнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,01752	2556,5	x	44,79	x	52 551,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,06336	492,1	x	31,18	x	36 581,24	x
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,0349	923,3	x	32,22	x	37 807,80	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,00092	8174,2	x	7,52	x	8 823,61	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,01306	2021,3	x	26,40	x	30 973,27	x

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,14493	600,5	x	87,03	x	102 115,03	x
2.1.4 Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	35.4	комплексное посещение	0,00144	18438,4	x	26,55	x	31 152,93	x
2.2 в условиях дневных стационаров *****	36	случай лечения							x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения							x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай лечения							x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0,068591	24068,8	x	1 650,63	x	1 936 704,06	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	37.1	случай лечения	0,009007	79186,3	x	713,23	x	836 841,78	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случай	0,000573	124728,5	x	71,47	x	83 855,87	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	38	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,166336	38 172,98	x	6 346,54	x	7 449 983,35	x
4.2.1 по профилю "онкология"	40.1	случай госпитализации	0,009488	101 250,10	x	960,66	x	1 127 154,06	x
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,50	x	171,78	x	201 548,42	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,0041	172 109,76	x	705,65	x	827 952,20	x
5. расходы на ведение дела СМО	41	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	45	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	45.1	посещения / комплексные посещения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	45.1.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	45.2	посещения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	45.3	обращение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	45.3.1	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 46.1+46,2	46	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	47.2	случай	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	48	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров	49	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 по профилю "онкология"	50.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях*****	51	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	51.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	51.1.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-день	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО	52	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
7. иные расходы (равно строке )	53	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	54	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	57	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	57.1	посещения / комплексные	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	57.1.2	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	57.2	посещения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	57.3	обращение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	57.3.1	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	57.4	комплексное посещение	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1+58.2)	58	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	59.2	случай	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в том числе:	60	-	x	x	x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров	61	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 по профилю "онкология"	62.1	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. расходы на ведение дела СМО	63	-	x	x	x	111,65	x	130 997,04	x
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)</b>	<b>64</b>	<b>-</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>4 061,79</b>	<b>14 105,16</b>	<b>4 775 190,43</b>	<b>16 549 742,00</b>	<b>100</b>

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

\*\* Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи ариамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год -6841,3 рубля, 2023 год -7115,0 рублей, 2024 год -7399,6 рубля.

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

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

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

\*\*\*\*\* Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022-2024 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 года № 2505.

\*\*\*\*\* Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

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

\*\*\*\*\* Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ»



Приложение 5  
к постановлению Правительства Брянской области  
от 1 августа 2022 г. № 328-п

«Приложение 10  
к территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на 2022 год и на плановый  
период 2023 и 2024 годов

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой  
с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо  
на 2022 год

№ пп	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего,	0,30252	3,328
	из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,082
	в том числе:		
2.	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,272
3.	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,263
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,059
4.	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7 + 10 + 11), в том числе	0,135	2,793
5.	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,191
6.	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,043
7.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе	0,028	
8.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0208	

9.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0072	
10.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,107	2,339
11.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,22
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,012
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,02»

