



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 07.08.2023 № 354-п

г. Иваново

О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 30.01.2023 № 24-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

В соответствии с федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 № 255 «О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией», от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в постановление Правительства Ивановской области от 30.01.2023 № 24-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» следующие изменения:

в приложении к постановлению:

1. Абзац одиннадцатый пункта 2.7 раздела 2 признать утратившим силу.

2. В разделе 4:

2.1. Пункт 4.2 после слов «врачам-специалистам – за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях» дополнить абзацем следующего содержания:

«Территориальные фонды обязательного медицинского страхования

осуществляют ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.».

2.2. Пункт 4.3 изложить в следующей редакции:

«4.3. При реализации территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи; финансовое обеспечение стимулирования медицинских организаций, имеющих прикрепленное население для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за достижение показателей результативности их деятельности, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

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

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

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

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

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

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

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

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

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

преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении 9 к Территориальной программе госгарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

за 1 койко-день по паллиативной медицинской помощи;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением 9 к Территориальной программе госгарантий, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи,

оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

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

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Минздравом России в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться

способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средства на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой госгарантий.

В рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования и территориальных программ обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на

наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), в случае:

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

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

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

3. В разделе 6:

3.1. Таблицу пункта 6.3 изложить в следующей редакции:

«Год	Уровни оказания медицинской помощи	Круглосуточный стационар (случаи госпитализации)	В том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» (случаи госпитализации)	В том числе случаев госпитализации по высокотехнологичной медицинской помощи	Паллиативная медицинская помощь в условиях стационара (к/д)	Дневной стационар (случаи лечения)	В том числе для медицинской помощи по профилю «онкология»	В том числе случаев лечения при экстракорпоральном оплодотворении	Амбулаторная помощь							Скорая медицинская помощь (число вызовов)	Медицинская реабилитация			
									комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексные посещения для проведения диспансеризации	посещения с иными целями	диспансерное наблюдение	неотложная помощь (посещения)	число обращений по поводу заболеваний	специализированная (случаи госпитализации)		в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 (случаи госпитализации)	в дневном стационаре	обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	
2023	на 1 застрахованное лицо	1	0,0037 35	-	-	0,021	0,0106 42	-	-	0,0463 55	0,0564 15	0,31 5697	0,0368 01	0,06	0,2802	0,1731	-	-	0,00 0233	-
		2	0,0683	-	-	0,009	0,0293 43	0,0004 13	0,0005 6	0,1399 72	0,1754 17	1,08 4177	0,1184 96	0,27	1,0058	0,0785	0,00 3367	0,001	0,00 2368	0,0017 4
		3	0,0925 5	0,0086 02	0,008	0,023	0,0278 78	0,0100 94	-	0,0792 63	0,0995 81	0,73 339	0,1064 39	0,21	0,5017	0,0384	0,00 2059	-	-	0,0012 14
	на 1 жителя	1	-	-	-	0,021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0222	-	-	-	-
		2	0,0135	-	-	0,008	0,004	-	-	-	-	0,29 4	-	-	0,150	-	-	-	-	-
		3	0,0015	-	0,0015	0,022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0001	-	-	-	-
2024	на 1 застрахованное лицо	1	0,0707 27	-	-	0,021	0,0307 42	-	-	0,0440 88	0,0560 09	0,29 439	0,0368 01	0,06	0,2807	0,1711	-	-	0,00 0233	-
		2	0,0915 28	-	-	0,009	0,0253 81	0,0007 25	0,0005 6	0,1468 71	0,1763 11	1,15 6229	0,1184 96	0,27	1,0064	0,08	0,00 3457	0,001	0,00 2368	0,0017 4
		3	0,0041 61	0,0086 02	0,008	0,023	0,0117 4	0,0097 82	-	0,0746 31	0,0990 93	0,68 2645	0,1064 39	0,21	0,5006	0,0389	0,00 1969	-	-	0,0012 14
	на 1 жителя	1	-	-	-	0,021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0238	-	-	-	-
		2	0,0142	-	-	0,008	0,004	-	-	-	-	0,27 7	-	-	0,160	-	-	-	-	-
		3	0,0012	-	0,0012	0,023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0001	-	-	-	-

2025	на 1 застрахованное лицо	1	0,0040 62	-	-	0,021	0,0117 4	-	-	0,0440 88	0,0560 09	0,29 439	0,0368 01	0,06	0,2807	0,1711	-	-	0,00 0233	-
		2	0,0690 54	-	-	0,009	0,0307 42	0,0007 25	0,0005 6	0,1468 71	0,1763 11	1,15 6229	0,1184 96	0,27	1,0064	0,08	0,00 3457	0,001	0,00 2368	0,0017 4
		3	0,0893 63	0,0086 02	0,008	0,023	0,0253 81	0,0097 82	-	0,0746 31	0,0990 93	0,68 2645	0,1064 39	0,21	0,5006	0,0389	0,00 1969	-	-	0,0012 14
	на 1 жителя	1	-	-	-	0,021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0240	-	-	-	-
		2	0,0143	-	-	0,008	0,004	-	-	-	-	0,27 9	-	-	0,162	-	-	-	-	-
		3	0,0012	-	0,0012	0,023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0001	-	-	-	->

3.2. В абзаце втором пункта 6.5 цифры «4430,5» заменить цифрами «5160,1».

3.3. Дополнить пунктом 6.6 следующего содержания:

«6.6. Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств бюджета Ивановской области - больным с ВИЧ-инфекцией; средств обязательного медицинского страхования - больным с гепатитом С в условиях дневного и круглосуточного стационара, установлены разделом 5 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.».

4. Пункт 7.35 раздела 7 дополнить абзацем следующего содержания:

«Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях, установлен приложением 10 к Территориальной программе госгарантий.».

5. В приложении 3 к Территориальной программе госгарантий:

5.1. Таблицу раздела 1 изложить в следующей редакции:

«Виды и условия оказания медицинской помощи» ¹	Единица измерения на 1 жителя	2023 год		2024 год		2025 год	
		средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,0223	2 693,5	0,0239	2 538,3	0,0241	2 538,3
2. Первичная медико-санитарная помощь	х	х	х	х	х	х	х
В амбулаторных условиях, в том числе:	х	х	х	х	х	х	х
с профилактической и иными целями ²	посещения	0,294	925,3	0,277	678,7	0,279	678,7
в связи с заболеваниями - обращений ³	обращения	0,150	1 081,8	0,160	988,8	0,162	988,8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ⁴	случай лечения	0,004	19 319,2	0,004	11 081,6	0,004	11 081,6
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,0150	99 525,8	0,0154	72 680,9	0,0155	72 680,9

5. Паллиативная медицинская помощь	х	х	х	х	х	х	х
Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁵ , всего, в том числе:	посещения	0,0323	-	0,0326	-	0,0329	-
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещения	0,0125	467,6	0,0127	253,9	0,0128	253,9
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещения	0,0198	2338,3	0,0199	1 973,4	0,0201	1 973,4
6. В рамках сверхбазовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области	х	х	х	х	х	х	х
6.1. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дни	0,051	2764,7	0,052	1018,2	0,052	1 018,2
6.2. Медицинские услуги (проведение пренатальной (дородовой) диагностики)	услуги	0,014	1121,1	0,014	713,1	0,014	713,1»

нарушений развития ребенка у беременных женщин, на проведение неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями); проведение медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций)								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.2. В графе «2023 год» таблицы раздела 2:

в строке «2.1.1. Посещения с профильными и иными целями» цифры «798,6» заменить цифрами «796,7»;

в строке «для посещений с иными целями» цифры «377,2» заменить цифрами «374,8»;

в строке «4.2. Высокотехнологичная медицинская помощь» цифры «176266,6» заменить цифрами «178332,5».

5.3. В графе «2023 год» таблицы раздела 3:

в строке 1.1 цифры «23016» заменить цифрами «21689»;

в строке 1.2.1 цифры «281041» заменить цифрами «285802»;

в строке 1.3 цифры «12925» заменить цифрами «13122»;

в строке 1.3.1 цифры «253» заменить цифрами «450»;

в строке 1.4 цифры «1532» заменить цифрами «1418»;

в строке 1.4.1 цифры «831» заменить цифрами «717»;

в строке 1.5 цифры «3986» заменить цифрами «4051»;

в строке 2.1.3.2 цифры «7255» заменить цифрами «7267».

5.4. Дополнить разделом 5 следующего содержания:

«Раздел 5. Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема отдельных видов медицинской помощи

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2023 год		2024 год		2025 год	
		средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1. За счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области - при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях больным с ВИЧ-инфекцией:							
1.1. С профилактической и иными целями *	посещения	0,004	2066,0	0,002	2653,3	0,002	2653,3
1.2. В связи с заболеваниями **	обращения	0,015	2817,6	0,009	3416,5	0,009	3416,5
2. За счет средств обязательного медицинского страхования - при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного и круглосуточного стационара							
2.1. В условиях дневного стационара ***	случаев лечения	0,000760	246 473,3	0,000760	246 473,3	0,000760	246 473,3
2.2. В условиях круглосуточного стационара ****	случаев госпитализации	0,000280	22 448,5	0,000280	22 448,5	0,000280	22 448,5»

* Из строки «с профилактической и иными целями²» раздела 1 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.

** Из строки «в связи с заболеваниями – обращений³» раздела 1 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.

*** Из строки «3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:» раздела 2 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.

**** Из строки «4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)⁷, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:» раздела 2 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.

6. Приложение 4 к Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

7. В приложении 5 к Территориальной программе госгарантий:

7.1. Пункт 6 признать утратившим силу.

7.2. Дополнить пунктом 13 следующего содержания:

«13. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной кожно-венерологический диспансер»».

8. Таблицу приложения 7 к Территориальной программе госгарантий изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

9. Дополнить Территориальную программу госгарантий приложением 10 согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

10. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

Действие пункта 13 приложения 5 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 30.01.2023 № 24-п (в редакции настоящего постановления), распространяется на правоотношения, возникшие с 01.07.2023.

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

Приложение 1 к постановлению
Правительства Ивановской области
от 07.08.2023 № 354-п

Приложение 4
к Территориальной программе
госгарантий

Таблица 1

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области по источникам финансового обеспечения на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2023 год		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2024 год		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2025 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	19 590 583,2	20 606,4	18 364 318,6	19 394,9	19 253 991,4	20 358,1
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	4 567 104,3	4 700,6	2 350 772,4	2 440,9	2 361 577,7	2 473,6
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего ** (сумма строк 04 + 08)	03	15 023 478,9	15 905,8	16 013 546,2	16 954,0	16 892 413,7	17 884,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	14 870 497,2	15 743,8	15 953 180,6	16 890,1	16 832 048,1	17 820,6
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	14 869 826,6	15 743,1	15 948 648,3	16 885,3	16 827 622,4	17 815,9
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой	06	-	-	-	-	-	-

программы ОМС							
1.3. Прочие поступления	07	670,6	0,7	4 532,3	4,8	4 425,7	4,7
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	152 981,7	162,0	60 365,6	63,9	60 365,6	63,9
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	152 981,7	162,0	60 365,6	63,9	60 365,6	63,9
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	-		-		-	
* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 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							
Справочно	2023 год		2024 год		2025 год		
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо в год (руб.)	
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	76 006,7	80,5	76 780,5	81,3	79 145,4	83,8	

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области по условиям ее оказания на 2023 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:	01		X	X	4 471,7	X	4 344 660,1	X	22,2
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,0223	2 693,5	60,1	X	58 419,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	-	-	-	X	-	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	-	-	-	X	-	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X	X	X	X	X	
2.1. В амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями ***, в том числе:	07	посещение	0,294	925,3	272,2	X	264 465,2	X	X
не идентифицированным и не	07.1	посещение	-	-	-	X	-	X	X

застрахованным в системе ОМС лицам									
2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений ****, в том числе:	08	обращение	0,150	1 081,8	162,6	X	158 003,4	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	-	-	-	X	-	X	X
2.2. В условиях дневных стационаров *****, в том числе:	09	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) *****, в том числе:	10	случай лечения	0,004	19 319,2	80,6	X	78 262,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12		-	-	-	X	-	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1		-	-	-	X	-	X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0135	82 463,2	1 113,7	X	1 082 082,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0005	12 500,0	5,8	X	5 625,0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная *****, всего, в том числе:	15	посещение	0,0323	1 611,9	52,1	X	50 594,5	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными	15.1	посещение	0,0125	467,6	5,9	X	5 699,1	X	X

бригадами									
посещение на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0198	2 338,3	46,2	X	44 895,4	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	-	-	-	X	-	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	2 406,8	X	2 338 405,3	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18	случай госпитализации	0,0015	257 420,2	375,7	X	365 021,8	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС *****	19		X	X	228,9	X	222 444,1	X	1,1
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	15 905,8	X	15 023 478,9	76,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37+51+67)	21	вызов	0,29	3 288,9	X	953,8	X	900 872,5	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1+53.1+69.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,730267	796,7	X	2 175,4	X	2054 647,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1+53.1.1+69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,265590	2 051,5	X	544,9	X	514 633,1	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2+53.1.2+69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,331413	2 507,2	X	830,9	X	784 826,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк	23.1.2.1	комплексное посещение	0,037142	1 084,1	X	40,3	X	38 032,4	X

39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)									
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	374,8	X	799,6	X	755 188,1	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	770,0	X	415,8	X	392 734,7	
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,7877	1 727,1		3 087,5		2 916 265,3	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,048062	2 692,1	X	129,4	X	122 210,6	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,017313	3675,9	X	63,6	X	60 112,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,090371	543,6	X	49,1	X	46 400,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,029446	996,8	X	29,4	X	27 724,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,000974	8 371,1	X	8,2	X	7 701,4	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,01321	2 064,5	X	27,3	X	25 758,8	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,275507	399,6	X	110,1	X	103 985,5	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение	23.4	комплексное	0,261736	1 268,6	X	332,0	X	313 619,5	X

(сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)		посещение							
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 40+54+70), в том числе:	24	случай лечения	0,048658	25 048,5	X	1 218,8	X	1 151 204,0	X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 +54.2 + 70.2)	24.2	случай	-	-	X	-	X	-	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24+27), в том числе:	25	случай лечения	0,067863	25 048,5	X	1 699,9	X	1 605 583,8	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,010507	77 273,1	X	811,9	X	766 858,2	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай лечения	0,00056	124 728,5	X	69,9	X	65 981,4	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,019205	25 048,5	X	481,1	X	454 379,8	X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010507	77 273,1	X	811,9	X	766 858,2	X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,00056	124 728,5	X	69,9	X	65 981,4	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 44+58+74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,164585	39 951,5	X	6 575,4	X	6 210 660,4	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,4	X	879,6	X	830 760,1	X
4.2.2. Высокотехнологичная	28.2	случай	0,008000	178 332,5	X	1 372,1	X	1 295 942,6	X

медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)		госпитализации							
5. Медицинская реабилитация	29		-	-	-	-	-	-	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексное посещение	0,002954	19 906,0	X	58,8	X	55 537,7	
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	23 913,5	X	62,2	X	58 755,5	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	43 499,8	X	236,0	X	222 936,5	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	33	X		-	X	146,1	X	137 958,5	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная *****; всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,053	2 764,7	X	146,1	X	137 958,5	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	147,0	X	138 883,8	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X	15,9	X	15 023,2	X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой	36		X	X	X	15 596,8	X	14 731 613,4	X

программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	37	вызов	0,29	3 288,9	X	953,8	X	900 872,5	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	39	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1+39.1.2+39.1.3), из них:	39.1	посещения / комплексные посещения	2,730267	796,7	X	2 175,4	X	2 054 647,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,26559	2 051,5	X	544,9	X	514 633,1	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,331413	2 507,2	X	830,9	X	784 826,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,037142	1 084,1	X	40,3	X	38 032,4	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	374,8	X	799,6	X	755 188,1	X
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,54	770,0	X	415,8	X	392 734,7	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7877	1 727,1	X	3 087,5	X	2 916 265,3	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,048062	2 692,1	X	129,4	X	122 210,6	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,017313	3 675,9	X	63,6	X	60 112,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,090371	543,6	X	49,1	X	46 400,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,029446	996,8	X	29,4	X	27 724,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,000974	8 371,1	X	8,2	X	7 701,4	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	39.3.6	исследования	0,01321	2 064,5	X	27,3	X	25 758,8	X

противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,275507	399,6	X	110,1	X	103 985,5	X
диспансерное наблюдение	39.4	комплексное посещение	0,261736	1 268,6		332,0		313 619,5	
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации *****, в том числе:	40	случай лечения	0,048658	25 048,5	X	1 218,8	X	1 151 204,0	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,067863	25 048,5	X	1 699,9	X	1 605 583,8	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,010507	77 273,1	X	811,9	X	766 858,2	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	0,00056	124 728,5	X	69,9	X	65 981,4	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,019205	25 048,5	X	481,1	X	454 379,8	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010507	77 273,1	X	811,9	X	766 858,2	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	124 728,5	X	69,9	X	65 981,4	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,164585	39 951,5	X	6 575,4	X	6 210 660,4	X

4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,4	X	879,6	X	830 760,1	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,008000	178 332,5	X	1372,1	X	1 295 942,6	X
5. Медицинская реабилитация	45	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,002954	19 906,0	X	58,8	X	55 537,7	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	23 913,5	X	62,2	X	58 755,5	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	43 499,8	X	236,0	X	222 936,5	X
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	-	X	-	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X	162,0	X	152 981,7	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	51	вызов	-	-	X	-	X	-	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	52	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	53	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения /комплексные посещения	-	-	X	-	X	-	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	-	-	X	-	X	-	X
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение	-	-	X	-	X	-	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных)	53.3	обращение	-	-	X	-	X	-	X

исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография	53.3.1	исследования	-	-	X	-	X	-	X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	-	-	X	-	X	-	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	-	-	X	-	X	-	X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	-	-	X	-	X	-	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	-	-	X	-	X	-	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	-	-	X	-	X	-	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	-	-	X	-	X	-	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации *****, в том числе:	54	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
3.2. Для медицинской помощи при	55.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X

экстракорпоральном оплодотворении:									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
5. Медицинская реабилитация	59		X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	63	X	X	-	X	146,1	X	137 958,5	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего, включая:	63.1	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета	63.1.1	посещений	-	-	X	-	X	-	X

посещений на дому патронажными бригадами									
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,053	2764,7	X	146,1	X	137958,5	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X	-	X	-	X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X	15,9	X	15 023,2	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X	-	X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	-	-	X	-	X	-	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения / комплексные	-	-	X	-	X	-	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	-	-	X	-	X	-	X
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение	-	-	X	-	X	-	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного	69.3	обращение	-	-	X	-	X	-	X

медицинского страхования:									
компьютерная томография	69.3.1	исследования	-	-	X	-	X	-	X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	-	-	X	-	X	-	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	-	-	X	-	X	-	X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	-	-	X	-	X	-	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	-	-	X	-	X	-	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования	-	-	X	-	X	-	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	-	-	X	-	X	-	X
диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации *****	70	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	71	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X

4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
5. Медицинская реабилитация*****	75	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X	-	X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	4 700,6	15 905,8	4 567 104,2	15 023 478,9	100,0

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

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

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

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

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объемов 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 2023 - 2025 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497.

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

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

***** 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 соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

В расчете использованы:

численность застрахованных лиц на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов - 944528 чел. (на 01.01.2022);

численность постоянного населения на 2023 год (витрина статистических данных Росстата, средний вариант прогноза) - 971590 чел., на 2024 год - 963090 чел., на 2025 год – 954700 чел. (по прогнозным данным на начало года).

Приложение 2 к постановлению
Правительства Ивановской области
от 07.08.2023 № 354-п

Приложение 7
к Территориальной программе госгарантий

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

Строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации	средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4+5), всего	0,294	2,992003
	в том числе:		
2.	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,0000	0,265590
3.	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,0000	0,331413
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации	0,0000	0,037142
4.	III. Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,0000	0,261736
5.	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,2940	2,133264
6.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,0323	0,0000
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0125	0,0000
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0198	0,0000
9.	объем разовых посещений связи с заболеванием	0,0705	0,974623
10.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,1912	0,969904
11.	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,0000	0,188737
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,0000	0,104708
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,0000	0,025576
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,0000	0,073944

Приложение 3 к постановлению
Правительства Ивановской области
от 07.08.2023 № 354-п

Приложение 10
к Территориальной программе госгарантий

П Е Р Е Ч Е Н Ь
медицинских организаций, осуществляющих деятельность
по медицинской реабилитации

Наименование медицинских организаций	Условия оказания медицинской помощи		
	круглосуточный стационар	дневной стационар	амбулаторно-поликлинические условия
Областное бюджетное учреждение здравоохранения Вичугская центральная районная больница	+		
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кинешемская центральная районная больница»	+		
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «1-я городская клиническая больница»	+		
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г. Иваново»	+		
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 5 г. Иваново»	+	+	+
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации»		+	
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кардиологический диспансер»	+	+	+
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»	+		+
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации			+
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр «Решма» Федерального медико-биологического агентства	+		+
Общество с ограниченной ответственностью «Центр лечебно-профилактической медицины «МЕДИКОМ»		+	
Автономная некоммерческая организация «Медицинский научно-образовательный реабилитационный центр»			+