



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 августа 2021 г. № 534-пП

г.Пенза

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 29.12.2020 № 946-пП (с последующими изменениями)

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

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее - Программа), утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 29.12.2020 № 946-пП "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов" (с последующими изменениями), следующие изменения:

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

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

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

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Количество случаев госпитализации (законченных случаев лечения в стационарных условиях)	Количество случаев госпитализации на одного жителя в год	Количество койко-дней
1	2	3	4	5
1	Инфекционные болезни	208	0,00016	4 215
2	Дерматовенерология	257	0,00018	18 150
3	Психиатрия-наркология	8 030	0,0062	125 125
4	Психиатрия	6 102	0,0047	405 900
5	Фтизиатрия	792	0,00060	90 100
6	Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	1 714	0,0013	15 466
	Итого в рамках Программы за счет средств бюджета	17 103	0,0131	658 956

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Количество койко-дней	Количество койко-дней на одного жителя в год
	Паллиативная медицинская помощь	108 362	0,083

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

№ п/п	Наименование профилей коек	Количество случаев лечения	Количество случаев лечения на одного жителя	Количество пациенто-дней
1	2	3	4	5
1	Дерматовенерологические	2 082	0,0016	27 000
2	Психиатрическо-наркологические	324	0,0002	9 000
3	Психиатрические	2 177	0,0017	54 000
4	Фтизиатрические	117	0,00009	10 500
	ИТОГО	4 700	0,0036	

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

№ п/п	Наименование специальностей	Объемы амбулаторной медицинской помощи на 2021 год			
		всего, в посещениях	в том числе:		
			с профилактической и иной целями, в посещениях	по поводу заболевания	
			в обращениях	в посещениях	
1	2	3	4	5	6
1	Профпатология	5 550	350	2 137	5 200
2	Психиатрия-наркология	146 021	87 463	24 061	58 558
3	Психиатрия	236 604	117 338	49 006	119 266
4	Фтизиатрия	178 458	87 496	37 376	90 962
5	Дерматовенерология	214 530	134 930	32 707	79 600
6	ВИЧ-инфекция	34 596	5 930	11 778	28 666
7	Паллиативная помощь	25 851	25 851	-	-
8	Выездные патронажные бригады	8 094	8 094	-	-
9	Иные*	151 563	120 758	12 658	30 805
10	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	273 462	273 462	-	-
	Всего:	1 274 729	861 672	169 723	413 057
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одного жителя	X	0,66	0,13	X

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

При переводе посещений в связи с заболеваниями в обращения кратность составляет 2,43371."

1.2. Раздел 6 "Стоимость программы" Программы изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

1.3.1. подпункт 7.1.3 пункта 7.1 изложить в следующей редакции:

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

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2021 - 0,66 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, 0,026 посещения на одного жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами, 0,0062 посещения на одного жителя, на 2022 - 2023 годы - 0,73 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, на 2022 год - 0,028 посещения на одного жителя, на 2023 год - 0,03 посещения на одного жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами, на 2022 год - 0,0072 посещения на одного жителя, на 2023 год - 0,008 посещения на одного жителя;

в рамках Программы ОМС на 2021 - 2023 годы - 2,93 посещения на одно застрахованное лицо, для проведения профилактических медицинских осмотров, на 2021 год - 0,26 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, на 2022 - 2023 годы - 0,274 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

- для проведения диспансеризации, на 2021 год - 0,19 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, на 2022 - 2023 годы - 0,261 комплексного посещения на одно застрахованное лицо,

- для посещений с иными целями на 2021 год - 2,48 посещения на одно застрахованное лицо, на 2022 - 2023 годы - 2,395 посещения на одно застрахованное лицо;"

1.3.2. подпункт 7.1.5 пункта 7.1 изложить в следующей редакции:

"7.1.5. в связи с заболеваниями, обращений (обращение - законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2021 год - 0,13 обращения на одного жителя, на 2022-2023 годы - 0,144 обращения на одного жителя, в рамках Программы ОМС на одно застрахованное лицо, включая медицинскую реабилитацию: на 2021 - 2023 годы - 1,7877 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

7.1.5.1. на 2021 год:

- компьютерная томография - 0,03530 исследования на одно застрахованное лицо;

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

- ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,10676 исследования на одно застрахованное лицо;

- эндоскопическое диагностическое исследование - 0,04615 исследования на одно застрахованное лицо;

- молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 0,001184 исследования на одно застрахованное лицо;

- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 0,01292 исследования на одно застрахованное лицо;

- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 0,14488 исследования на одно застрахованное лицо;

7.1.5.2. на 2022 - 2023 годы:

- компьютерная томография - 0,02833 исследования на одно застрахованное лицо;

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

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

- эндоскопическое диагностическое исследование - 0,04913 исследования на одно застрахованное лицо;

- молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 0,001184 исследования на одно застрахованное лицо;

- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 0,01431 исследования на одно застрахованное лицо;

- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 0,12441 исследования на одно застрахованное лицо;"

1.3.3. подпункт 7.1.6 пункта 7.1 изложить в следующей редакции:

"7.1.6. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2021 год - 0,0036 случая лечения на одного жителя, на 2022 - 2023 годы - 0,004 случая лечения на одного жителя, в рамках Программы ОМС для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2021 год - 0,061074 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2022 год - 0,061087 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2023 год - 0,061101 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2021 - 2023 годы - 0,006935 случая лечения на одно застрахованное лицо;"

1.3.4. подпункт 7.1.7 пункта 7.1 изложить в следующей редакции:

"7.1.7. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2021 год - 0,0131 случая госпитализации на одного жителя, на 2022 - 2023 годы - 0,0146 случая госпитализации на одного жителя, в рамках Программы ОМС на 2021 - 2023 годы для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,165592 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе:

- по профилю "онкология" на 2021 - 2023 годы для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,00949 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

- для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2021 - 2023 годы - 0,00444 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности);";

1.3.5. подпункт 7.1.8 пункта 7.1 изложить в следующей редакции:

"7.1.8. для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2021 год - 0,083 койко-дня на одного жителя, на 2022-2023 годы - 0,092 койко-дня на одного жителя.";

1.3.6. подпункты 7.2.1 и 7.2.2 пункта 7.2 изложить в следующей редакции:

"7.2.1. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на первом этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,2981 посещения на одного жителя, в рамках Программы ОМС - 1,7965 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,1995 посещения на одного жителя, в рамках Программы ОМС - 0,6331 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,1624 посещения на одного жителя, в рамках Программы ОМС - 0,5004 посещения на одно застрахованное лицо;

7.2.2. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на первом этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,0350 обращения на одного жителя, в рамках Программы ОМС - 1,2404 обращения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,0486 обращения на одного жителя, в рамках Программы ОМС - 0,3293 обращения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,0464 обращения на одного жителя, в рамках Программы ОМС - 0,2180 обращения на одно застрахованное лицо";

1.3.7. подпункты 7.2.4 и 7.2.5 пункта 7.2 изложить в следующей редакции:

"7.2.4. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на первом этапе оказания медицинской помощи в рамках Программы ОМС для медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,029733 случая лечения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,0019 случая лечения на одного жителя, в рамках Программы ОМС для медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,015267 случая лечения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,0017 случая лечения на одного жителя, в рамках Программы ОМС для медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,016074 случая лечения на одно застрахованное лицо;

7.2.5. для медицинской помощи в стационарных условиях на первом этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,0003 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках Программы ОМС для медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,021365 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,0095 случая на одного жителя, в рамках Программы ОМС для медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,044270 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,0033 случая на одного жителя, в рамках Программы ОМС для медицинских организаций (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,099957 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;"

1.3.8. подпункт 7.3.2 пункта 7.3 изложить в следующей редакции:

"7.3.2. на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Пензенской области - 8311,48 рубля на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами (за исключением расходов на авиационные работы) - 6578,20 рубля;"

1.3.9. подпункт 7.3.3 пункта 7.3 изложить в следующей редакции:

"7.3.3. на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 448,89 рубля, из них на одно посещение при оказании паллиативной

медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) - 426,20 рубля, на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов предоставления на дому медицинских изделий) - 2131,20 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 575,60 рубля, на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 1909,78 рубля, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 2195,36 рубля, на одно посещение с иными целями - 311,67 рубля;"

1.3.10. подпункт 7.3.5 пункта 7.3 изложить в следующей редакции:

"7.3.5. на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области - 1374,92 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1548,28 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии - 3793,27 рубля;

магнитно-резонансной томографии - 4283,98 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 686,37 рубля;

эндоскопического диагностического исследования - 943,66 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний - 9949,06 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 2134,64 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 588,09 рубля;"

1.3.11. подпункт 7.3.6 пункта 7.3 изложить в следующей редакции:

"7.3.6. на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Пензенской области - 12191,67 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) - 22296,69 рубля, в том числе на один случай лечения по профилю "онкология" в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) - 85294,01 рубля;"

1.3.12. подпункт 7.3.7 пункта 7.3 изложить в следующей редакции:

"7.3.7. на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 69502,29 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) - 36339,11 рубля, в том числе на один случай госпитализации по профилю "онкология" в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) - 110526,51 рубля;"

1.3.13. подпункт 7.3.10 пункта 7.3 изложить в следующей редакции:

"7.3.10. на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета Пензенской области - 2349,64 рубля;"

1.3.14. пункт 7.5 изложить в следующей редакции:

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

- за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) в 2021 году - 3726,30 рубля, в 2022 году - 3734,90 рубля, в 2023 году - 3854,55 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Программы ОМС, на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2021 году - 13171,89 рубля, в 2022 году - 13794,31 рубля, в 2023 году - 14572,53 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2021 году (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы" - 83,01 рубля) - 13170,15 рубля, в 2022 году - 13792,58 рубля и в 2023 году - 14570,79 рубля;

- за счет прочих поступлений в 2021 году - 1,74 рубля, в 2022 - 2023 годах - 1,74 рубля."

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

3. Настоящее постановление действует в части, не противоречащей законам Пензенской области о бюджете Пензенской области и о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области на очередной финансовый год и плановый период.

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

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Пензенской области, координирующего вопросы здравоохранения.

Временно исполняющий обязанности

Губернатора Пензенской области

О.В. Мельниченко



Приложение
к постановлению Правительства
Пензенской области
26.08.2021 № 534-пП

6. Стоимость программы
6.1. Сводный расчет стоимости утвержденной Программы на 2021 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо <***>	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансирования		
					рублей		тыс. рублей		в %	
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	к итогу	
A	1		3	4	5	6	7	8	9	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	01		X	X	3 408,59	X	4 450 123,3	X	19,9	
I. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,027	8 311,48	224,41	X	292 982,9	X	X	

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,024	2 762,92	66,31	X	86 574,1		
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,000029	6 578,20	0,19	X	256,5		
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с про- филактическими и иными целями, в том числе	0,66	448,89	296,27		386 793,8	X	X
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,026	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0198	426,20	8,44	X	11 017,70	X	X
	08	посещения на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	2 131,20	13,21	X	17 249,9	X	X
	09	обращение	0,13	1 374,92	178,74	X	233 356,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с про- филактической и иными целями	0,00048	312,50	0,15	X	195,40	X	X
	11	обращение	-	-	-	X	-	X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,0131	69 502,29	910,48	X	1 188 691,4	X	X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,000033	37 272,73	1,23	X	1 608,3	X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	14	случай лечения	0,00036	12 191,67	43,89	X	57 301,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,083	2 349,64	195,02	X	254 617,4	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 559,78	X	2 036 379,8	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18	-	X	X	206,39	X	269 499,2	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <-*:*>	19	-	X	X	317,71	X	414 796,1	X	1,7
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	13 088,88	x	16 770 484,8	78,4
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29 +34+41)	21	вызов	0,290	2 732,39	x	792,39	x	1 015 274,2	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	22	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	2,930	575,60	x	1 686,60	x	2 161 006,1	x
	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,260	1 909,78	x	496,54	x	636 208,8	x
	Сумма строк								

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.2 + 35.2+ 42.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,190	2 195,36	x	417,12	x	534 445,0	x	
30.3 + 35.3+ 42.3	22.3	посещение с иными целями	2,480	311,67	x	772,94	x	990 352,3	x	
35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая <***>	-	x	x	x	x	x	x	
35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами <***>	-	-	x	-	x	-	-	x
35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами <***>	-	-	x	-	x	-	-	x
30.4 + 35.5+ 42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	676,20	x	365,15	x	467 856,0	x	
30.5 + 35.6+ 42.5	22.6	обращение	1,7877	1 548,28	x	2 767,86	x	3 546 401,3	x	
30.5.1 + 35.6.1+ 42.5.1	22.6.1	компьютерная томография	0,03530	3 044,19	x	107,46	x	137 691,9	x	
30.5.2 + 35.6.2+ 42.5.2	22.6.2	магнитно-резонансная томография	0,01226	4 283,98	x	52,52	x	67 292,8	x	

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.5.3 + 35.6.3+ 42.5.3	22.6.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,10676	686,37	x	73,28	x	93 886,9	x
30.5.4 + 35.6.4+ 42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,04615	943,66	x	43,55	x	55 801,1	x
30.5.5 + 35.6.5 + 42.5.5	22.6.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	0,001184	9 949,06	x	11,77	x	15 092,7	x
30.5.6 + 35.6.6 + 42.5.6	22.6.6	патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01292	2 134,64	x	27,58	x	35 335,0	x
30.5.7 + 35.6.7 + 42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,14488	588,09	x	85,20	x	109 170,1	x
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36 + 43), в том числе:	23	госпитализации	0,165592	36 339,11	x	6 017,47	x	7 710 032,6	x

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.1+43.1)	23.1	случай госпитализации	0,00949	110 526,51	x	1 048,90	x	1 343 891,8	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2+43.2)	23.2	случай госпитализации	0,00444	36 810,99	x	163,44	x	209 417,7	x
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3+43.3)	23.3	случай госпитализации	0,00496	153 094,76	x	759,35	x	972 936,7	x
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37 + 44), в том числе:	24	случай лечения	0,061074	22 296,69	x	1 361,75	x	1 744 782,9	x
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)	24.1	случай лечения	0,006935	85 294,01	x	591,54	x	757 922,6	x
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2+ 44.2)	24.2	случай	0,00059	95 868,47	x	56,56	x	72 472,1	x
- паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 38)	25	койко-день	-	-	x	-	x	-	x
- расходы на ведение дела СМО	26		x	x	x	97,66	x	125 131,7	x
- иные расходы (равно строке 39)	27		x	x	x	-	x	-	x
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	28		x	x	x	12 991,22	x	16 645 353,1	80,1
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,290	2 732,39	x	792,39	x	1 015 274,2	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	2,930	575,60	x	1 686,60	x	2 161 006,1	x

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,260	1 909,78	x	496,54	x	636 208,8	x	x
30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,190	2 195,36	x	417,12	x	534 445,0	x	x
30.3	посещение с иными целями	2,480	311,67	x	772,94	x	990 352,3	x	x
30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	676,20	x	365,15	x	467 856,0	x	x
30.5	обращение	1,7877	1 548,28	x	2 767,86	x	3 546 401,3	x	x
30.5.1	компьютерная томография	0,03530	3 044,19	x	107,46	x	137 691,9	x	x
30.5.2	магнитно-резонансная томография	0,01226	4 283,98	x	52,52	x	67 292,8	x	x
30.5.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,10676	686,37	x	73,28	x	93 886,9	x	x
30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,04615	943,66	x	43,55	x	55 801,1	x	x
30.5.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	0,001184	9 949,06	x	11,77	x	15 092,7	x	x

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	30.5.6	патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01292	2 134,64	x	27,58	x	35 335,0	x
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,14488	588,09	x	85,20	x	109 170,1	x
	31	случай госпитализации	0,165592	36 339,11	x	6 017,47	x	7 710 032,6	x
	31.1	случай госпитализации	0,00949	110 526,51	x	1 048,90	x	1 343 891,8	x
	31.2	случай госпитализации	0,00444	36 810,99	x	163,44	x	209 417,7	x
	31.3	случай госпитализации	0,00496	153 094,76	x	759,35	x	972 936,7	x
	32	случай лечения	0,061074	22 296,69	x	1 361,75	x	1 744 782,9	x
	32.1	случай лечения	0,006935	85 294,01	x	591,54	x	757 922,6	x
	32.2	случай лечения	0,00059	95 868,47	x	56,56	x	72 472,1	x

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	33		-	-	X	-	X	-	X
- скорая медицинская помощь - медицинская помощь в амбулаторных условиях	34	вызов	-	-	X	-	X	-	X
	35	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	-	-	X	-	X	-	X
35.1		комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	-	-	X	-	X	-	X
35.2		комплексное посещение для проведения диспансеризации,	-	X	X	X	X	X	X
35.3		посещение с иными целями	-	-	X	-	X	-	X
35.4		посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	-	-	X	-	X	-	X
35.4.1		посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	-	-	X	-	X	-	X
35.4.2		посещение на дому выездными патронажными бригадами							

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
35.5		посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
35.6		обращение	-	-	X	-	X	-	X
35.6.1		компьютерная томография	-	-	X	-	X	-	X
35.6.2		магнитно-резонансная томография	-	-	X	-	X	-	X
35.6.3		ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	-	-	X	-	X	-	X
35.6.4		эндоскопическое диагностическое	-	-	X	-	X	-	X
35.6.5		молекулярно-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	-	-	X	-	X	-	X
35.6.6		патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противопухолевой лекарственной терапии	-	-	X	-	X	-	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	-	-	X	-	X	-	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	36	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
- паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	-	-	X	-	X	-	X
- иные расходы	39		X	X	X	-	X	-	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40		-	-	X	-	X	-	X
- скорая медицинская помощь	41	вызов	-	-	X	-	X	-	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	42	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	-	-	X	-	X	-	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	-	-	-	X	-	X	-	X
42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации,	-	X	-	X	X	X	X	X
42.3	посещение с иными целями	-	-	-	X	-	X	-	X
42.4	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	-	X
42.5	обращение	-	-	-	X	-	X	-	X
42.5.1	компьютерная томография	-	-	-	X	-	X	-	X
42.5.2	магнитно-резонансная томография	-	-	-	X	-	X	-	X
42.5.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	-	-	-	X	-	X	-	X
42.5.4	эндоскопическое диагностическое	-	-	-	X	-	X	-	X
42.5.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	-	-	-	X	-	X	-	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	42.5.6	патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противопухляковой лекарственной терапии	-	-	X	-	X	-	X
	42.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	-	-	X	-	X	-	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	43	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	44.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	45	-	x	x	3 726,30	13 088,88	4 864 919,4	16 770 484,8	100

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

<*> указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС;
<***> в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации;

<****> 1305563 человека - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2021, на 01.01.2022 - 1281725 человек, на 01.01.2023 - 1269952 человека, по данным Росстата, 1 281 277 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.01.2020.

6.2. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов на территории Пензенской области

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Плановый период						
		2021 год		2022 год		2023 год		
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		
всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.) <***>	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.) <***>	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.) <***>	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно 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	21 635 404,2	16 815,18	22 360 914,0	17 450,75	23 462 853,4	18 346,16	
I Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	4 864 919,4	3 726,30	4 787 109,5	3 734,90	4 895 091,7	3 854,55	
II Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08) <***>	03	16 770 484,8	13 088,88	17 573 804,5	13 715,85	18 567 761,7	14 491,61	
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07) <***>, в том числе:	04	16 770 484,8	13 088,88	17 573 804,5	13 715,85	18 567 761,7	14 491,61	
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <***>	05	16 768 250,1	13 087,14	17 571 576,0	13 714,11	18 565 533,2	14 489,87	
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	-	-	-	-	-	-	
1.3. прочие поступления	07	2 234,7	1,74	2 228,5	1,74	2 228,5	1,74	

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	-	-	-	-	-	-
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	-	-	-	-	-	-
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	-	-	-	-	-	-

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

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

<***> 1305563 человека - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2021, на 01.01.2022 - 1281725 человек, на 01.01.2023 - 1269952 человека, по данным Росстата, 1 281 277 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.01.2020.

Справочно:	2021 год		2022 год		2023 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)
1	2	3	4	5	6	7
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	106 360,4	83,01	100 535,6	78,47	103 680,4	80,92