



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 7 июня 2021 года

№ 232

г. Анадырь

О внесении изменений в Постановление
Правительства Чукотского автономного округа
от 11 января 2021 года № 1

В целях уточнения отдельных положений нормативного правового акта Чукотского автономного округа, Правительство Чукотского автономного округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Постановление Правительства Чукотского автономного округа от 11 января 2021 года № 1 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов в Чукотском автономном округе» следующие изменения:

в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов в Чукотском автономном округе:

в разделе 2 «Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно»:

абзац девятый пункта 2.7 изложить в следующей редакции:

«Распределение по уровням медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, осуществляется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н»;

пункт 2.8 дополнить абзацем тридцать пятым следующего содержания:

«С 2021 года дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитации.»;

в разделе 3 «Территориальная программа обязательного медицинского страхования»:

наименование изложить в следующей редакции:

«3. Базовая программа обязательного медицинского страхования»

пункт 3.3 признать утратившим силу;

пункт 3.7 изложить в следующей редакции:

«3.7. Программа ОМС реализуется исходя из тарифов на оплату медицинской помощи, определяемых Тарифным соглашением.

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования оплата медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями застрахованным лицам, производится в соответствии с заключённым Тарифным соглашением на соответствующий финансовый год.

Тарифы на оплату медицинской помощи утверждаются комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Чукотского автономного округа.»;

раздел 4 «Перечень видов медицинской помощи, не входящих в Программу» признать утратившим силу;

в разделе 6 «Установленные нормативы объёмов медицинской помощи, объёмы медицинской помощи в медицинских организациях Чукотского автономного округа»:

абзац пятый пункта 6.2 изложить в следующей редакции:

«Объём скорой медицинской помощи определяется исходя из норматива вызовов, который составляет на 2021-2023 годы в среднем 0,29 вызовов на одно застрахованное лицо. Всего установлено на 2021-2023 годы 13 370 вызовов на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.»;

пункты 6.3-6.6 изложить в следующей редакции:

«6.3. Показатель объёма медицинской помощи, предоставляемой 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) медицинскими организациями (их структурными подразделениями), выражается в количестве посещений в расчёте на одного человека в год.

Объём указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива посещений, который составляет в среднем на 2021 год 3,66 посещения на одно застрахованное лицо, все за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 2,93 посещения, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2,892 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,26 комплексного посещения, для проведения диспансеризации 0,19 комплексного посещения, с иными целями 2,442 посещения, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,038 посещения с иными целями на одно застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС 0,73 посещения с иными целями, из них по паллиативной медицинской помощи 0,026 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 0,0198 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 0,0062 посещений. Всего установлено на 2021 год 168 733 посещения все за счет средств ОМС, в том числе 135 079 посещений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 133 327 посещений, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 11 987 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 8 759 комплексных посещений, с иными целями 112 581 посещение, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 1 752 посещения, 33 654 посещения с иными целями сверх базовой программы ОМС, из них по паллиативной медицинской помощи 1 199 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 913 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 286 посещений. На 2022 год норматив посещений составляет 3,66 посещения на одно застрахованное лицо, все за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 2,93 посещения, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2,8957 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,274 комплексного посещения, для проведения диспансеризации 0,261 комплексного посещения, с иными целями 2,3607 посещения, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 0,0343 посещения с иными целями на одно застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС 0,73 посещения с иными целями, из них по паллиативной медицинской помощи 0,028 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами

0,0208 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 0,0072 посещений. Всего установлено на 2022 год 168 733 посещения все за счет средств ОМС, в том числе 135 079 посещений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 133 498 посещений, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 12 632 комплексного посещения, для проведения диспансеризации 12 033 комплексных посещений, с иными целями 108 833 посещений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 1 581 посещение, 33 654 посещения с иными целями сверх базовой программы ОМС, из них по паллиативной медицинской помощи 1 291 посещение, включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 959 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 332 посещения. На 2023 год норматив посещений составляет 3,66 посещения на одно застрахованное лицо, все за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 2,93 посещения, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2,8994 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,274 комплексного посещения, для проведения диспансеризации 0,261 комплексного посещения, с иными целями 2,3644 посещения, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 0,0306 посещения с иными целями на одно застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС 0,73 посещения с иными целями, из них по паллиативной медицинской помощи 0,03 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 0,022 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 0,008 посещений. Всего установлено на 2023 год 168 733 посещения все за счет средств ОМС, в том числе 135 079 посещений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 133 668 посещений, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 12 632 комплексного посещения, для проведения диспансеризации 12 033 комплексных посещений, с иными целями 109 003 посещения, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 1 411 посещений, 33 654 посещения с иными целями сверх базовой программы ОМС, из них по паллиативной медицинской помощи 1 383 посещения, включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 1 014 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 369 посещений.

Показатель объема медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, выражается в количестве посещений в расчёте на одного человека в год.

Объём указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива посещений, который составляет в среднем на 2021-2023 годы

0,54 посещения на одно застрахованное лицо. Всего установлено на 2021-2023 годы 24 895 посещений на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Показатель объёма медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, выражается в количестве обращений в расчёте на одного человека в год.

Объём указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива обращений, который составляет в среднем на 2021 год 1,9317 обращений на одного жителя, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 1,7877 обращений (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1,7603 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,0274 обращений, сверх базовой программы ОМС 0,144 обращений. Всего установлено на 2021 год 89 055 обращений, все за счёт средств ОМС, в том числе 82 416 обращений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 81 153 обращения, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 1 263 обращения, 6 639 обращений сверх базовой программы ОМС. На 2022 год норматив обращений составляет 1,9317 обращений на одного жителя, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 1,7877 обращений (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1,7621 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,0256 обращений, сверх базовой программы ОМС 0,144 обращений. Всего установлено на 2022 год 89 055 обращений, все за счёт средств ОМС, в том числе 82 416 обращений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 81 236 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 1 180 обращений, 6 639 обращений сверх базовой программы ОМС. На 2023 год норматив обращений составляет 1,9317 обращений на одного жителя, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 1,7877 обращений (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1,7649 обращений, за счет

межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,0228 обращений, сверх базовой программы ОМС 0,144 обращений. Всего установлено на 2023 год 89 055 обращений, все за счёт средств ОМС, в том числе 82 416 обращений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 81 365 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 1 051 обращений, 6 639 обращений сверх базовой программы ОМС.

Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021-2023 годы:

компьютерная томография – 0,02833 исследования на 1 застрахованное лицо. Всего установлено 1 306 исследований на каждый год соответственно;

магнитно-резонансная томография – 0,01226 исследований на 1 застрахованное лицо. Всего установлено 565 исследований на каждый год соответственно;

ультразвуковое исследование сердечно - сосудистой системы – 0,11588 исследований на 1 застрахованное лицо. Всего установлено 5 342 исследования на каждый год соответственно;

эндоскопические диагностические исследования – 0,04913 исследований на 1 застрахованное лицо. Всего установлено 2 265 исследований на каждый год соответственно;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,001184 исследования на 1 застрахованное лицо. Всего установлено 55 исследований на каждый год соответственно;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,01431 исследований на 1 застрахованное лицо. Всего установлено 660 исследований на каждый год соответственно;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,12441 исследования на 1 застрахованное лицо. Всего установлено 5 736 исследований на каждый год соответственно.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Чукотского автономного округа устанавливает нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патолого-анатомических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)) с учетом применения различных

видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, обусловленной заболеваемостью населения Чукотского автономного округа.

6.4. Показатель объёма медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), выражается в количестве случаев лечения в расчёте на одного человека в год.

Объём указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива случаев лечения, который составляет в среднем на 2021 год 0,065074 случаев лечения на одно застрахованное лицо, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 0,061074 случаев лечения, из них за счёт субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 0,060139 случаев лечения, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,006935 случаев лечения, за счёт межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,000935 случаев лечения, сверх базовой программы ОМС – 0,004 случаев лечения. Всего установлено на 2021 год 3 000 случаев лечения, все в рамках Программы ОМС, в том числе 2 816 случаев лечения в рамках базовой программы ОМС, из них за счёт субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2 773 случая лечения, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 320 случаев лечения, за счёт межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 43 случая лечения, 184 случаев лечения сверх базовой программы ОМС. На 2022 год норматив случаев лечения составляет 0,065087 случаев лечения на одно застрахованное лицо, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 0,061087 случаев лечения, из них за счёт субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 0,060212 случаев лечения, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,006935 случаев лечения, за счёт межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 0,000875 случаев лечения, сверх базовой программы ОМС – 0,004 случаев лечения. Всего установлено на 2022 год 3 001 случай лечения, все в рамках Программы ОМС, в том числе 2 817 случаев лечения в рамках базовой программы ОМС, из них за счёт субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2 776 случаев лечения, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 320 случаев лечения, за счёт межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 41 случай лечения, 184 случая лечения сверх базовой программы ОМС. На 2023 год норматив случаев лечения составляет 0,065101 случаев лечения на одно застрахованное лицо, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 0,061101 случаев лечения, из них за счёт субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 0,060321 случаев лечения, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,006935 случаев лечения, за счёт межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 0,00078 случаев лечения, сверх базовой программы ОМС – 0,004 случаев лечения. Всего

установлено на 2023 год 3 001 случай лечения, все в рамках Программы ОМС, в том числе 2 817 случаев лечения в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2 781 случай лечения, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 320 случаев лечения, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 36 случаев лечения, 184 случая лечения сверх базовой программы ОМС.

Показатель объёма медицинской помощи предоставляемой в условиях дневных стационаров при экстракорпоральном оплодотворении, выражается в количестве случаев экстракорпорального оплодотворения в расчёте на одного застрахованного в год.

Объём указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива случаев экстракорпорального оплодотворения, который составляет на 2021 год 0,000282 случая на одно застрахованное лицо, на 2022 год 0,000463 случая на одно застрахованное лицо, на 2023 год 0,000477 случая на одно застрахованное лицо. Всего установлено на 2021 год 13 случаев, на 2022 год 21 случай, на 2023 год 22 случая, все в рамках Программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Процедура экстракорпорального оплодотворения в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях на территории Чукотского автономного округа не осуществляется, в связи с чем, медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении оказывается вне территории страхования и оплачивается в рамках межтерриториальных расчетов.

Объём медицинской помощи в условиях дневного стационара медицинским организациям, функции и полномочия учредителя в отношении которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти, устанавливаются в рамках Программы и составляет на 2021 год - 0,00065 случая на одно застрахованное лицо. Всего установлено на 2021 год - 30 случаев.

6.5. Показатель объёма специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предоставляемой в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, выражается в количестве случаев госпитализации в расчёте на одного человека в год.

Объём медицинской помощи, предоставляемой в стационарных условиях за счет консолидированного бюджета Чукотского автономного округа (не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам) определяется исходя из норматива случаев госпитализации, который составляет на 2021 год 0,000003 случая госпитализации на одного жителя, на 2022 год 0,000006 случая госпитализации на одного жителя, на 2023 год 0,000006 случая госпитализации на одного жителя.

Объём указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива случаев госпитализации, который составляет в среднем на 2021 год 0,180192 случаев госпитализации на одно застрахованное лицо, все за счёт

средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 0,165592 случаев госпитализации, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 0,163058 случаев госпитализации, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00949 случаев госпитализации, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,002534 случаев госпитализации, сверх базовой программы ОМС 0,0146 случаев госпитализации. Всего установлено на 2021 год 8 307 случаев госпитализации все в рамках Программы ОМС, в том числе 7 634 случая госпитализации в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 7 517 случаев госпитализации, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 438 случаев госпитализации, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 117 случаев госпитализации, 673 случая госпитализации сверх базовой программы ОМС. На 2022 год норматив случаев госпитализации составляет 0,180192 случаев госпитализации на одно застрахованное лицо, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 0,165592 случаев госпитализации, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 0,163221 случаев госпитализации, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00949 случаев госпитализации, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 0,002371 случаев госпитализации, сверх базовой программы ОМС 0,0146 случаев госпитализации. Всего установлено на 2022 год 8 307 случаев госпитализации все в рамках Программы ОМС, в том числе 7 634 случая госпитализации в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 7 525 случаев госпитализации, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 438 случаев госпитализации, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 109 случаев госпитализации, 673 случая госпитализации сверх базовой программы ОМС. На 2023 год норматив случаев госпитализации составляет 0,180192 случаев госпитализации на одно застрахованное лицо, все за счёт средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 0,165592 случаев госпитализации, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 0,163479 случаев госпитализации, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00949 случаев госпитализации, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 0,002113 случаев госпитализации, сверх базовой программы ОМС 0,0146 случаев госпитализации. Всего установлено на 2023 год 8 307 случаев госпитализации все в рамках Программы ОМС, в том числе 7 634 случая госпитализации в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 7 537 случаев госпитализации, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 438 случаев госпитализации, за счет

межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 97 случаев госпитализации, 673 случая госпитализации сверх базовой программы ОМС.

Объем медицинской помощи в стационарных условиях медицинским организациям, функции и полномочия учредителя, в отношении которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти, не устанавливаются в рамках Программы на 2021 год, в связи с отсутствием в перечне медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, оказывающих данный вид медицинской помощи.

6.6. Показатель объёма медицинской реабилитации в стационарных условиях, выражается в количестве случаев госпитализации в расчёте на одного застрахованного в год.

Объём указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива случаев госпитализации, который составляет 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). Всего установлено на 2021-2023 годы 205 случаев госпитализации на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.»;

в разделе 7 «Установленные нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, объём финансовых средств на выполнение объёмов, подушевые нормативы финансирования»:

пункты 7.2 - 7.4 изложить в следующей редакции:

«7.2. Нормативы финансовых затрат на 2021 год:

1) на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи – 881 028,99 рублей, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам – 9 361,23 рубль, при санитарно-авиационной эвакуации 943 510,16 рублей за счёт средств окружного бюджета;

2) на один вызов скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) – 9 361,23 рубль, за счёт средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

3) объём финансовых средств на выполнение объёмов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной) составляет 544 661,87 тыс. рублей, в том числе 419 506,00 тыс. рублей за счет средств окружного бюджета, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам – 300,00 тыс. рублей, при санитарно-авиационной эвакуации 419 206,00 тыс. рублей, 125 155,87 тыс. рублей за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

4) на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров 6 542,93 рубль, за счёт средств обязательного

медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации 7 521,35 рубль, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на одно посещение с иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 2 461,50 рубль, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 1 088,13 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1 067,96 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 2 384,74 рубля, 7 127,19 рублей сверх базовой программы ОМС, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 1 470,39 рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 7 352,64 рубля;

5) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи с профилактическими и иными целями в амбулаторных условиях составляет 508 580,77 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 268 719,08 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 264 541,41 тыс. рублей, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 78 426,88 тыс. рублей, для проведения диспансеризации 65 882,52 тыс. рублей, посещений с иными целями 120 232,01 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 4 177,67 тыс. рублей посещений с иными целями, 239 861,69 тыс. рублей посещений с иными целями сверх базовой программы ОМС, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 1 342,20 тыс. рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 2 101,62 тыс. рублей;

6) на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях - 2 316,68 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

7) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях составляет 57 673,60 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

8) на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 6 437,93 рублей, за счёт средств

обязательного медицинского страхования, в том числе 5 291,61 рубль в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 5 193,52 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования:

компьютерная томография – 12 995,81 рублей;

магнитно-резонансная томография – 14 676,99 рублей;

ультразвуковое исследование сердечно - сосудистой системы – 2 351,52 рубль;

эндоскопические диагностические исследования – 3 233,00 рубля;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 34 085,66 рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 7 313,31 рубля;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 2 014,80 рублей;

за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 11 593,43 рубля, 20 669,03 рублей сверх базовой программы ОМС;

9) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по поводу заболевания в амбулаторных условиях составляет 573 331,19 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 436 116,15 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 421 471,30 тыс. рублей, включая объем финансовых средств на выполнение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография – 16 973,37 тыс. рублей;

магнитно-резонансная томография – 8 295,59 тыс. рублей;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 12 562,33 тыс. рублей;

эндоскопические диагностические исследования – 7 322,84 тыс. рублей;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 1 860,68 тыс. рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 4 824,57 тыс. рублей;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 11 555,93 тыс. рублей,

за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 14 644,85 тыс. рублей, 137 215,04 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

10) общий объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях составляет 1 139 585,56 тыс.

рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 762 508,83 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 743 686,31 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 18 822,52 тыс. рублей, 377 076,73 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

11) на один случай лечения в условиях дневных стационаров – 86 036,20 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 77 845,40 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 76 401,00 рубль, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 292 218,80 рублей, при экстракорпоральном оплодотворении 124 728,50 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 170 748,66 рублей, 211 097,50 рублей сверх базовой программы ОМС;

12) объём финансовых средств на выполнение объёмов стационарзамещающей помощи составляет 258 112,27 тыс. рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе в рамках базовой программы ОМС 219 184,19 тыс. рублей, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 211 823,97 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 93 427,55 тыс. рублей, при экстракорпоральном оплодотворении 1 621,47 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 7 360,22 тыс. рублей, сверх базовой программы ОМС – 38 928,08 тыс. рублей;

13) на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам) – 1 222 702,74 рубля, за счёт средств окружного бюджета;

14) на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 215 661,74 рубль все за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 126 872,43 рубля в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 124 517,47 рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 378 665,79 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 278 409,63 рублей, 1 222 702,74 рубля сверх базовой программы ОМС;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - 126 115,10 рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой

программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

15) объём финансовых средств на выполнение объёмов стационарной медицинской помощи составляет 1 791 747,83 тыс. рублей, в том числе за счет средств окружного бюджета – 200,00 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования – 1 791 547,83 тыс. рублей, в том числе в рамках базовой программы ОМС 968 559,67 тыс. рублей, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 936 035,15 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 165 669,38 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 32 524,52 тыс. рублей, сверх базовой программы ОМС 822 988,16 тыс. рублей;

в том числе объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи по медицинской реабилитации составляет 25 814,81 тыс. рублей, все за счёт средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

16) на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях - 8 693,31 рубля за счёт средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС;

17) объём финансовых средств на выполнение объёмов паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях составляет 36 871,67 тыс. рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС;

18) на один случай лечения в условиях дневных стационаров медицинским организациям, функции и полномочия учредителя, в отношении которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти, устанавливаются в рамках Программы и составляют – 45 846,15 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 45 846,15 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 45 846,15 рублей, объём финансовых средств в условиях дневного стационара медицинским организациям, функции и полномочия учредителя в отношении которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти, составляет – 1 374,0 тыс. рублей.

7.3. Нормативы финансовых затрат на 2022 год:

1) на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи – 782 569,83 рублей, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам – 9 783,17 рубля, при санитарно-авиационной эвакуации 836 125,45 рублей за счёт средств окружного бюджета;

2) на один вызов скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) – 9 783,17 рубля, за счёт средств ОМС, в рамках

базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

3) объём финансовых средств на выполнение объёмов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной) составляет 504 145,01 тыс. рублей, в том числе 373 348,10 тыс. рублей за счет средств окружного бюджета, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам – 300,00 тыс. рублей, при санитарно-авиационной эвакуации 373 048,10 тыс. рублей, 130 796,91 тыс. рублей за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

4) на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров 6 836,87 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации 7 859,45 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на одно посещение с иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 1 702,33 рубля, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 1 115,73 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1 115,73 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 1 115,45 рублей, 3 626,88 рублей сверх базовой программы ОМС, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 1 529,39 рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 7 646,93 рублей;

5) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи с профилактическими и иными целями в амбулаторных условиях составляет 426 185,60 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 304 125,21 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 302 361,48 тыс. рублей, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 86 362,88 тыс. рублей, для проведения диспансеризации 94 569,95 тыс. рублей, посещений с иными целями 121 428,65 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 1 763,73 тыс. рублей посещений с иными целями, 122 060,39 тыс. рублей посещений с иными целями сверх базовой программы ОМС, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 1 466,56 тыс. рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 2 538,28 тыс. рублей;

6) на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях - 2 420,52 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

7) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях составляет 60 259,00 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

8) на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 5 805,63 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 5 426,16 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 5 426,18 рублей, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования:

компьютерная томография – 13 579,89 рублей;

магнитно-резонансная томография – 15 336,98 рублей;

ультразвуковое исследование сердечно - сосудистой системы – 2 457,09 рублей;

эндоскопические диагностические исследования – 3 378,24 рублей;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 35 618,15 рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 7 642,10 рубля;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 2 105,54 рублей;

за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 5 425,00 рублей, 10 516,53 рублей сверх базовой программы ОМС;

9) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи по поводу заболевания в амбулаторных условиях составляет 517 021,50 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 447 205,54 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 440 802,95 тыс. рублей, включая объём финансовых средств на выполнение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография – 17 736,36 тыс. рублей;

магнитно-резонансная томография – 8 668,56 тыс. рублей;

ультразвуковое исследование сердечно - сосудистой системы – 13 126,62 тыс. рублей;

эндоскопические диагностические исследования – 7 651,55 тыс. рублей;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 1 944,12 тыс. рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 5 041,71 тыс. рублей;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 12 076,42 тыс. рублей;

за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 6 402,59 тыс. рублей, 69 815,96 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

10) общий объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи в амбулаторных условиях составляет 1 003 466,10 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 811 589,75 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 803 423,43 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 8 166,32 тыс. рублей, 191 876,35 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

11) на один случай лечения в условиях дневных стационаров – 79 569,81 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 77 746,44 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 77 746,96 рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 297 271,32 рубль, при экстракорпоральном оплодотворении 128 568,50 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 77 714,29 рублей, 107 415,00 рублей сверх базовой программы ОМС;

12) объём финансовых средств на выполнение объёмов стационарозамещающей помощи составляет 238 760,46 тыс. рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе в рамках базовой программы ОМС 218 952,23 тыс. рублей, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 215 817,52 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 95 042,96 тыс. рублей, при экстракорпоральном оплодотворении 2 744,32 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 3 134,71 тыс. рублей, сверх базовой программы ОМС – 19 808,23 тыс. рублей;

13) на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам) – 622 161,64 рубль, за счёт средств окружного бюджета;

14) на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в

стационарных условиях – 168 127,61 рублей, все за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 128 096,09 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 128 096,26 рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 389 536,40 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 128 085,20 рублей, 622 161,64 рубль сверх базовой программы ОМС;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 129 461,60 рубль за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

15) объём финансовых средств на выполнение объёмов стационарной медицинской помощи составляет 1 396 871,68 тыс. рублей, в том числе за счет средств окружного бюджета – 200,00 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования – 1 396 671,68 тыс. рублей, в том числе в рамках базовой программы ОМС 977 901,33 тыс. рублей, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 963 900,84 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 170 425,26 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 14 000,49 тыс. рублей, сверх базовой программы ОМС 418 770,35 тыс. рублей;

в том числе объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи по медицинской реабилитации составляет 26 499,89 тыс. рублей, все за счёт средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

16) на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях - 9 041,07 рубль за счёт средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС;

17) объём финансовых средств на выполнение объёмов паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях составляет 38 346,65 тыс. рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС.

7.4. Нормативы финансовых затрат на 2023 год:

1) на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи – 736 612,79 рублей, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам – 10 366,22 рублей, при санитарно-авиационной эвакуации 783 467,14 рублей за счёт средств окружного бюджета;

2) на один вызов скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) – 10 366,22 рублей, за счёт средств ОМС, в рамках

базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

3) объём финансовых средств на выполнение объёмов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной) составляет 490 334,33 тыс. рублей, в том числе 351 742,50 тыс. рублей за счет средств окружного бюджета, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам – 300,00 тыс. рублей, при санитарно-авиационной эвакуации 351 442,50 тыс. рублей, 138 591,83 тыс. рублей за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

4) на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров 7 243,97 рубля, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации 8 327,27 рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на одно посещение с иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 1 752,86 рубля, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 1 182,32 рубля в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1 182,14 рубля, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 1 196,08 рублей, 3 624,73 рубля сверх базовой программы ОМС, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 1 590,45 рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 7 952,94 рубля;

5) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи с профилактическими и иными целями в амбулаторных условиях составляет 444 237,13 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 322 248,83 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 320 561,48 тыс. рублей, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 91 505,55 тыс. рублей, для проведения диспансеризации 100 199,01 тыс. рублей, посещений с иными целями 128 856,92 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 1 687,35 тыс. рублей посещений с иными целями, 121 988,30 тыс. рублей посещений с иными целями сверх базовой программы ОМС, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 1 613,10 тыс. рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 2 933,17 тыс. рублей;

6) на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях - 2 564,73 рубля, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

7) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях составляет 63 848,96 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

8) на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 6 104,05 рубля, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 5 749,08 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 5 748,08 рублей, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования:

компьютерная томография – 14 388,57 рублей;

магнитно-резонансная томография – 16 250,19 рублей;

ультразвуковое исследование сердечно - сосудистой системы – 2 603,37 рубля;

эндоскопические диагностические исследования – 3 579,38 рублей;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 37 739,21 рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 8 097,15 рублей;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 2 230,77 рублей;

за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 5 826,32 рублей, 10 510,90 рублей сверх базовой программы ОМС;

9) объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи по поводу заболевания в амбулаторных условиях составляет 543 597,68 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 473 819,30 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 467 694,95 тыс. рублей, включая объём финансовых средств на выполнение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография – 18 792,56 тыс. рублей;

магнитно-резонансная томография – 9 184,90 тыс. рублей;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 13 908,05 тыс. рублей;

эндоскопические диагностические исследования – 8 107,04 тыс. рублей;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 2 059,84 тыс. рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 5 341,84 тыс. рублей;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 12 794,69 тыс. рублей;

за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 6 124,35 тыс. рублей, 69 778,38 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

10) общий объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи в амбулаторных условиях составляет 1 051 683,77 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 859 917,09 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 852 105,39 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 7 811,70 тыс. рублей, 191 766,68 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

11) на один случай лечения в условиях дневных стационаров – 83 273,68 рубля, за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 81 697,04 рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 81 683,82 рубля, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 312 000,41 рублей, при экстракорпоральном оплодотворении 134 915,60 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 82 717,95 рублей, 107 357,50 рублей сверх базовой программы ОМС;

12) объём финансовых средств на выполнение объёмов стационарозамещающей помощи составляет 249 928,09 тыс. рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе в рамках базовой программы ОМС 230 130,58 тыс. рублей, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 227 156,03 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 99 751,82 тыс. рублей, при экстракорпоральном оплодотворении 2 966,88 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 2 974,55 тыс. рублей, сверх базовой программы ОМС – 19 797,51 тыс. рублей;

13) на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам) – 621 822,60 рубля, за счёт средств окружного бюджета;

14) на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в

стационарных условиях – 174 530,45 рублей, все за счёт средств обязательного медицинского страхования, в том числе 135 093,38 рубля в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 135 070,74 рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 410 886,72 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 136 843,35 рубля, 621 822,60 рубля сверх базовой программы ОМС;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - 136 685,55 рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

15) объём финансовых средств на выполнение объёмов стационарной медицинской помощи составляет 1 450 061,45 тыс. рублей, в том числе за счет средств окружного бюджета – 200,00 тыс. рублей, за счёт средств обязательного медицинского страхования – 1 449 861,45 тыс. рублей, в том числе в рамках базовой программы ОМС 1 031 319,26 тыс. рублей, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1 017 988,95 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 179 765,99 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа 13 330,31 тыс. рублей, сверх базовой программы ОМС 418 542,19 тыс. рублей;

в том числе объём финансовых средств на выполнение объёмов медицинской помощи по медицинской реабилитации составляет 27 978,38 тыс. рублей, все за счёт средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

16) на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях - 9 402,63 рубля за счёт средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС;

17) объём финансовых средств на выполнение объёмов паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях составляет 39 880,16 тыс. рублей за счёт средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС.»;

подпункт 1 пункта 7.5 изложить в следующей редакции:

«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, патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики

онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

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, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях за единицу объема медицинской помощи;

за единицу объёма медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патолого-анатомических исследований (биопсийного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);»;

абзац четвертый и пятый пункта 7.7 изложить в следующей редакции:

«по Программе 85 216,55 рублей, в том числе:

73 280,23 рублей - за счёт средств обязательного медицинского страхования;»;

в разделе 9 «Условия и порядок предоставления медицинской помощи, лекарственного обеспечения в медицинских организациях Чукотского автономного округа»:

пункт 9.10 изложить в следующей редакции:

«9.10. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, размещаются в маломестных палатах (боксах) в соответствии с

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах).»;

подпункты 3 и 4 пункта 9.19.2 изложить в следующей редакции:

«3) обеспечение лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, лекарственными препаратами для профилактики и лечения, диагностическими средствами для выявления и мониторинга лечения указанных лиц осуществляется в соответствии с подпунктом «б» пункта 2 Правил предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями, прилагаемых к Государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, по перечню, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 апреля 2019 года № 198н «Об утверждении перечнякупаемых за счет субсидий из федерального бюджета диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в субъектах Российской Федерации»;

4) обеспечение антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами (второго ряда), применяемыми при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностическими средствами для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя осуществляется в соответствии подпунктом «а» пункта 2 Правил предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями, прилагаемых к Государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, по перечню, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 марта 2019 года № 157н «Об утверждении перечнякупаемых за счет субсидий из федерального бюджета диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в субъектах Российской Федерации».»;

раздел 10 «Критерии доступности и качества медицинской помощи на 2021 год» дополнить абзацами пятьдесят пятым – пятьдесят седьмым следующего содержания:

«доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению – 30,0 процентов;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних – 13,1 процента;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы – 2.»;

приложение 1 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

приложение 3 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

приложение 4 изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

приложение 5 изложить в редакции согласно приложению 4 к настоящему постановлению;

в разделе I «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования» таблицы «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи» приложения 8:

в пункте 23 цифры «189 345» заменить цифрами «74 799»;

в пункте 24 цифры «240 323» заменить цифрами «169 549»;

в пункте 25 цифры «291 300» заменить цифрами «225 872»;

приложение 9 изложить в редакции согласно приложению 5 к настоящему постановлению;

приложение 10 изложить в редакции согласно приложению 6 к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа (Ищенко Н.М.).

Председатель Правительства



Р.В. Копин

Приложение 1
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 7 июня 2021 года № 232

«Приложение 1
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2021 год и плановый
период 2022 и 2023 годов в Чукотском
автономном округе

ПЕРЕЧЕНЬ

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию**
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»	+	+
2	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 4 Федерального медико-биологического агентства»	+	
3	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Чукотскому автономному округу»	+	
4	Государственное автономное учреждение здравоохранения Чукотского автономного округа «Бюро судебно – медицинской экспертизы»		
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, из них:			4
медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования			3
медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию			1
Медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			1

* знак отличия об участии в сфере обязательного медицинского страхования (+)

** знак отличия о проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (+)».

Приложение 2
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 7 июня 2021 года № 232

«Приложение 3
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2021 год и плановый
период 2022 и 2023 годов в Чукотском
автономном округе

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания
на 2021 год в Чукотском автономном округе

	№ 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 РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Чукотского автономного округа, в том числе*:	01		X	X	11 269,44	X	598 215,90	X	14,91
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,00897	881 028,99	7 902,83	X	419 506,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,00060	9 361,23	5,65	X	300,00	X	X

скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00837	943 510,16	7 897,18	X	419 206,00	X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,00	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	09	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактической и иными целями	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	11	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,000003	1 222 702,74	3,77	X	200,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,000003	1 222 702,74	3,77	X	200,00	X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	14	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	к/день	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X

6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)		17	-	X	X	3 362,84	X	178 509,90	X	X	
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ		18	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:		19		X	X	666,88	X	35 400,00	X	0,88	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	73 280,23	X	3 378 364,90	84,21	
скорая медицинская помощь (сумма строк 29+ 34+41)		21	вызов	0,29	9 361,23	X	2 714,76	X	125 155,87	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1+35.1+42.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	6 542,93	X	1 701,16	X	78 426,88	X
		30.2+35.2+42.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	7 521,35	X	1 429,06	X	65 882,52	X
		30.3+35.3+42.3	22.3	посещение с иными целями	3,21	2 461,50	X	7 901,43	X	364 271,37	X
		35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,026	X	X	X	X	X	X
		35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами***	0,0198	1 470,39	X	29,11	X	1 342,20	X
		35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами***	0,0062	7 352,64	X	45,59	X	2 101,62	X

		30.4+35.5+42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	2 316,68	X	1 251,00	X	57 673,60	X
		30.5+35.6+42.5	22.6	обращение	1,9317	6 437,93	X	12 436,15	X	573 331,19	X
		30.5.1+35.6.1+42.5.1	22.6.1	КТ	0,02833	12 995,81	X	368,17	X	16 973,37	X
		30.5.2+35.6.2+42.5.2	22.6.2	МРТ	0,01226	14 676,99	X	179,94	X	8 295,59	X
		30.5.3+35.6.3+42.5.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	2 351,52	X	272,49	X	12 562,33	X
		30.5.4+35.6.4+42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	3 233,00	X	158,84	X	7 322,84	X
		30.5.5+35.6.5+42.5.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,001184	34 085,66	X	40,36	X	1 860,68	X
		30.5.6+35.6.6+42.5.6	22.6.6	патологоанатомическое	0,01431	7 313,31	X	104,65	X	4 824,57	X
		30.5.7+35.6.7+42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441	2 014,80	X	250,66	X	11 555,93	X
		специализированная медицинская помощь в стационарных условиях(сумма строк 31+36+43), в том числе	23	случай госпитализации	0,180192	215 661,74	X	38 860,52	X	1 791 547,83	X
		медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+36.1+43.1)	23.1	случай госпитализации	0,00949	378 665,79	X	3 593,54	X	165 669,38	X
		медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2+36.2+43.2)	23.2	случай госпитализации	0,00444	126 115,10	X	559,95	X	25 814,81	X
		высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3+36.3+43.3)	23.3	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32+37+44), в том числе	24	случай лечения	0,065074	86 036,20	X	5 598,72	X	258 112,27	X
		медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1+37.1+44.1)	24.1	случай лечения	0,006935	292 218,80	X	2 026,54	X	93 427,55	X
		при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2+44.2)	24.2	случай	0,000282	124 728,50	X	35,17	X	1 621,47	X
		паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	к/день	0,092	8 693,31	X	799,78	X	36 871,67	X
		затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	587,65	X	27 091,70	X
		иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X

из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28		X	X	X	43 744,34	X	2 016 701,30	50,27
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	9 361,23	X	2 714,76	X	125 155,87	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	6 542,93	X	1 701,16	X	78 426,88	X
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	7 521,35	X	1 429,06	X	65 882,52	X
	30.3	посещение с иными целями	2,442	1 067,96	X	2 607,96	X	120 232,01	X
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	2 316,68	X	1 251,00	X	57 673,60	X
	30.5	обращение	1,7603	5 193,52	X	9 142,15	X	421 471,30	X
	30.5.1	КТ	0,02833	12 995,81	X	368,17	X	16 973,37	X
	30.5.2	МРТ	0,01226	14 676,99	X	179,94	X	8 295,59	X
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	2 351,52	X	272,49	X	12 562,33	X
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	3 233,00	X	158,84	X	7 322,84	X
	30.5.5	молекулярно-генетическое	0,001184	34 085,66	X	40,36	X	1 860,68	X
	30.5.6	патологоанатомическое	0,01431	7 313,31	X	104,65	X	4 824,57	X
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441	2 014,80	X	250,66	X	11 555,93	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случай госпитализации	0,163058	124 517,47	X	20 303,57	X	936 035,15	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,00949	378 665,79	X	3 593,54	X	165 669,38	X

медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,00444	126 115,10	X	559,95	X	25 814,81	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,060139	76 401,00	X	4 594,68	X	211 823,97	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,006935	292 218,80	X	2 026,54	X	93 427,55	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000282	124 728,50	X	35,17	X	1 621,47	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	33		X	X	X	27 674,82	X	1 275 864,64	31,80
скорая медицинская помощь	34	вызов	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.3	посещение с иными целями	0,73	7 127,19	X	5 202,85	X	239 861,69	X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,026	X	X	X	X	X	X
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0198	1 470,39	X	29,11	X	1 342,20	X
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	7 352,64	X	45,59	X	2 101,62	X

	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6	обращение	0,144	20 669,03	X	2 976,34	X	137 215,04	X
	35.6.1	КТ	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.2	МРТ	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.5	молекулярно-генетическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.6	патологоанатомическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	36	случай госпитализации	0,0146	1 222 702,74	X	17 851,46	X	822 988,16	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,004	211 097,50	X	844,39	X	38 928,08	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях ***	38	к/день	0,092	8 693,31	X	799,78	X	36 871,67	X
иные расходы	39	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40		X	X	X	1 273,42	X	58 707,26	1,46
скорая медицинская помощь	41	вызов	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X

медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.3	посещение с иными целями	0,038	2 384,74	X	90,62	X	4 177,67	X
	42.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.5	обращение	0,0274	11 593,43	X	317,66	X	14 644,85	X
	42.5.1	КТ	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.5.2	МРТ	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.5.5	молекулярно-генетическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	42.5.6	патологоанатомическое	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
42.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	43	случай госпитализации	0,002534	278 409,63	X	705,49	X	32 524,52	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения	0,000935	170 748,66	X	159,65	X	7 360,22	X

медицинская помощь по профилю «онкология»	44.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	45		X	X	11 936,32	73 280,23	633 615,90	3 378 364,90	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 соответствующими платежами субъекта РФ.».

Приложение
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 7 июня 2021 года № 232

« Приложение 1
К Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2021 год и плановый период
2022 и 2023 годов в Чукотском автономном округе

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

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2021 год		плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2022 год		2023 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	4 011 980,80	85 216,55	3 363 954,20	71 405,22	3 455 263,90	73 427,90
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	633 615,90	11 936,32	533 058,00	10 000,15	501 452,40	9 356,68
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	3 378 364,90	73 280,23	2 830 896,20	61 405,07	2 953 811,50	64 071,22
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе:	04	2 091 910,60	45 375,71	2 156 543,60	46 777,66	2 278 264,10	49 417,91
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	2 032 722,00	44 091,84	2 131 032,00	46 224,29	2 253 947,30	48 890,45
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления	06	58 475,30	1 268,40	25 511,60	553,37	24 316,80	527,46

дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС							
1.3. прочие поступления	07	713,30	15,47	0,00	0,00	0,00	0,00
2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	1 286 454,30	27 904,52	674 352,60	14 627,41	675 547,40	14 653,31
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	1 286 454,30	27 904,52	674 352,60	14 627,41	675 547,40	14 653,31
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Справочно		2021 год		2022 год		2023 год	
		Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	-	47 454,20	1 029,33	47 454,20	1 029,33	47 454,20	1 029,33

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08)

** без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.».

Приложение 4
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 7 июня 2021 года № 232

«Приложение 5
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021
год и плановый период 2022 и 2023 годов в Чукотском
автономном округе

НОРМАТИВЫ

объемов медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания в Чукотском автономном округе на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

	Единица измерения	2021 год		2022 год		2023 год	
		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), руб.	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), руб.	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), руб.
Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Чукотского автономного округа* - в том числе:		X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в	ВЫЗОВ	0,00897	881 028,99	0,00895	782 569,83	0,00891	736 612,79

том числе							
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызов	0,0006	9 361,23	0,00058	9 783,17	0,00054	10 366,22
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	вызов	0,00837	943 510,16	0,00837	836 125,45	0,00837	783 467,14
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	0,000003	1 222 702,74	0,000006	622 161,64	0,000006	621 822,60
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай госпитализации	0,000003	1 222 702,74	0,000006	622 161,64	0,000006	621 822,60
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь	вызов	0,29	9 361,23	0,29	9 783,17	0,29	10 366,22
медицинская помощь в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	6 542,93	0,274	6 836,87	0,274	7 243,97
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	7 521,35	0,261	7 859,45	0,261	8 327,27
	посещение с иными целями	3,21	2 461,50	3,125	1 702,33	3,125	1 752,86
	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,026	X	0,028	X	0,03	X
	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0198	1 470,39	0,0208	1 529,39	0,022	1 590,45
	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	7 352,64	0,0072	7 646,93	0,008	7 952,94
	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	2 316,68	0,54	2 420,52	0,54	2 564,73
	обращение	1,9317	6 437,93	1,9317	5 805,63	1,9317	6 104,05
	КТ	0,02833	12 995,81	0,02833	13 579,89	0,02833	14 388,57
	МРТ	0,01226	14 676,99	0,01226	15 336,98	0,01226	16 250,19
	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	2 351,52	0,11588	2 457,09	0,11588	2 603,37
	эндоскопическое диагностическое	0,04913	3 233,00	0,04913	3 378,24	0,04913	3 579,38

	молекулярно-генетическое	0,001184	34 085,66	0,001184	35 618,15	0,001184	37 739,21
	патологоанатомическое	0,01431	7 313,31	0,01431	7 642,10	0,01431	8 097,15
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441	2 014,80	0,12441	2 105,54	0,12441	2 230,77
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	0,180192	215 661,74	0,180192	168 127,61	0,180192	174 530,45
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,00949	378 665,79	0,00949	389 536,40	0,00949	410 886,72
медицинская реабилитация в стационарных условиях	случай госпитализации	0,00444	126 115,10	0,00444	129 461,60	0,00444	136 685,55
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	0,065074	86 036,20	0,065087	79 569,81	0,065101	83 273,68
медицинская помощь по профилю "онкология"	случай лечения	0,006935	292 218,80	0,006935	297 271,32	0,006935	312 000,41
при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,000282	124 728,50	0,000463	128 568,50	0,000477	134 915,60
паллиативная медицинская помощь	к/день	0,092	8 693,31	0,092	9 041,07	0,092	9 402,63
1. Медицинская помощь, представляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:		X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь	вызов	0,29	9 361,23	0,29	9 783,17	0,29	10 366,22
медицинская помощь в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	6 542,93	0,274	6 836,87	0,274	7 243,97
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	7 521,35	0,261	7 859,45	0,261	8 327,27
	посещение с иными целями	2,442	1 067,96	2,3607	1 115,73	2,3644	1 182,14
	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	2 316,68	0,54	2 420,52	0,54	2 564,73
	обращение	1,7603	5 193,52	1,7621	5 426,18	1,7649	5 748,08
	КТ	0,02833	12 995,81	0,02833	13 579,89	0,02833	14 388,57
	МРТ	0,01226	14 676,99	0,01226	15 336,98	0,01226	16 250,19

	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	2 351,52	0,11588	2 457,09	0,11588	2 603,37
	эндоскопическое диагностическое	0,04913	3 233,00	0,04913	3 378,24	0,04913	3 579,38
	молекулярно-генетическое	0,001184	34 085,66	0,001184	35 618,15	0,001184	37 739,21
	патологоанатомическое	0,01431	7 313,31	0,01431	7 642,10	0,01431	8 097,15
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441	2 014,80	0,12441	2 105,54	0,12441	2 230,77
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	0,163058	124 517,47	0,163221	128 096,26	0,163479	135 070,74
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,00949	378 665,79	0,00949	389 536,40	0,00949	410 886,72
медицинская реабилитация в стационарных условиях	случай госпитализации	0,00444	126 115,10	0,00444	129 461,60	0,00444	136 685,55
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	0,060139	76 401,00	0,060212	77 746,96	0,060321	81 683,82
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай лечения	0,006935	292 218,80	0,006935	297 271,32	0,006935	312 000,41
при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,000282	124 728,50	0,000463	128 568,50	0,000477	134 915,60
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:		X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская помощь в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	посещение с иными целями	0,73	7 127,19	0,73	3 626,88	0,73	3 624,73
	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,026	X	0,028	X	0,03	X

	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0198	1 470,39	0,0208	1 529,39	0,022	1 590,45
	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	7 352,64	0,0072	7 646,93	0,008	7 952,94
	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	обращение	0,144	20 669,03	0,144	10 516,53	0,144	10 510,90
	КТ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	МРТ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	эндоскопическое диагностическое	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	молекулярно-генетическое	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	патологоанатомическое	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	0,0146	1 222 702,74	0,0146	622 161,64	0,0146	621 822,60
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская реабилитация в стационарных условиях	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	0,004	211 097,50	0,004	107 415,00	0,004	107 357,50
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	к/день	0,092	8 693,31	0,092	9 041,07	0,092	9 402,63

3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):		X	X	X	X	X	X
скорая медицинская помощь	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская помощь в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	посещение с иными целями	0,038	2 384,74	0,0343	1 115,45	0,0306	1 196,08
	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	обращение	0,0274	11 593,43	0,0256	5 425,00	0,0228	5 826,32
	КТ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	МРТ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	эндоскопическое диагностическое	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	молекулярно-генетическое	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	патологоанатомическое	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	0,002534	278 409,63	0,002371	128 085,20	0,002113	136 843,35
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская реабилитация в стационарных условиях	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	0,000935	170 748,66	0,000875	77 714,29	0,00078	82 717,95

медицинская помощь по профилю «онкология»	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
при экстракорпоральном оплодотворении	случай	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

».

Приложение 5
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 7 июня 2021 года №

«Приложение 9
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи на 2021 год и плановый период
2022 и 2023 годов в Чукотском
автономном округе

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ НОРМАТИВЫ
объёма медицинской помощи с учётом этапов (уровней) оказания медицинской помощи в рамках
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Чукотском автономном округе на 2021 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива
1. Скорая медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,29
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,00
в медицинских организациях второго уровня	-	0,29
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе		
2.1. Посещение 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)		
2.1.1. Всего	число посещений с профилактическими и иными целями на 1 застрахованное лицо	3,66
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,01
в медицинских организациях второго уровня	-	3,65
2.1.2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число посещений с профилактическими и иными целями на 1 застрахованное лицо	2,9300
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,01

в медицинских организациях второго уровня	-	2,92
2.2. Посещение по неотложной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число посещений по неотложной медицинской помощи на 1 застрахованное лицо	0,54
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,00
в медицинских организациях второго уровня	-	0,54
2.3. Обращение в связи с заболеваниями		
2.3.1. Всего	число обращений в связи с заболеваниями на 1 застрахованное лицо	1,9317
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,0198
в медицинских организациях второго уровня	-	1,9119
2.3.2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число обращений в связи с заболеваниями на 1 застрахованное лицо	1,7877
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,0184
в медицинских организациях второго уровня	-	1,7693
3. Медицинская помощь в условиях дневного стационара		
3.1. Всего	число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,065074
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,000668
в медицинских организациях второго уровня	-	0,064406
3.2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,061074
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,000627
в медицинских организациях второго уровня	-	0,060447
4. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях		
4.1. Всего	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,180192
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,00
в медицинских организациях второго уровня	-	0,180192
4.2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,165592
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,00

в медицинских организациях второго уровня	-	0,165592
5. Паллиативная медицинская помощь в рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования	число койко-дней на 1 застрахованное лицо	0,092
в том числе		
в медицинских организациях первого уровня	-	0,00
в медицинских организациях второго уровня	-	0,092

».

Приложение 6
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 7 июня 2021 год № 232

«Приложение 10
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2021 год и плановый
период 2022 и 2023 годов в Чукотском автономном
округе

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2021 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), в том числе:	0,00	3,66
2	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,00	0,26
3	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,00	0,19
4	III. норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+6+7+10+11+12+13+14), в том числе	0,00	3,21
5	1) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,00	0,00
6	2) объем посещений для проведения 2-этапа диспансеризации	0,00	0,00
7	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе	0,00	0,26
8	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,00	0,0198
9	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,00	0,0062
10	4) объем разовых посещений связи с заболеванием	0,00	3,184
11	5) объем посещений центров здоровья	0,00	0,00
12	6) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,00	0,00
13	7) объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,00	0,00
14	8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,00	0,00