



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30 июля 2021 г.

№ 494

О внесении изменений в постановление Правительства Калужской области от 30.12.2020 № 1020 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

В соответствие с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области» Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Калужской области от 30.12.2020 № 1020 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – постановление) следующие изменения:

1.1. В преамбуле постановления слова «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» заменить словами «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 11.03.2021 № 354, от 18.06.2021 № 927)».

1.2. В приложении «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» к постановлению (далее – программа):

1.2.1. Раздел IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования» программы изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2.2. В пункте 5.1 раздела V «Финансовое обеспечение Программы» программы:

1.2.2.1. Дополнить абзацем шестым следующего содержания:

«- углубленной диспансеризации, в том числе в 2021 году за счет иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на оплату углубленной диспансеризации;».

1.2.2.2. Абзацы шестой - одиннадцатый считать соответственно абзацами седьмым - двенадцатым.

1.2.2.3. Дополнить новым абзацем следующего содержания:

«В целях увеличения финансового обеспечения оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Калужской области в пределах базовой программы обязательного медицинского Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Калужской области предоставляется межбюджетный трансферт из бюджета Калужской области.».

1.2.3. Таблицу 2 «В рамках программы ОМС на одно застрахованное лицо» раздела VI «Нормативы объема медицинской помощи» программы изложить в следующей редакции:

«В рамках программы ОМС на одно застрахованное лицо»

Таблица 2

Показатели	Нормативы		
	2021 год	2022 год	2023 год
Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:			
Вызов, в том числе:	0,29	0,29	0,29
Первый уровень	0,181287	0,181287	0,181287
Второй уровень	0,078983	0,078983	0,078983
Третий уровень	0,029730	0,029730	0,029730
Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:			
с профилактической 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):	2,93	2,93	2,93
Первый уровень	0,467657	0,467657	0,467657
Второй уровень	1,938162	1,938162	1,938162
Третий уровень	0,524181	0,524181	0,524181
для проведения профилактических медицинских осмотров - комплексное посещение	0,26	0,274	0,274
для проведения диспансеризации - комплексное посещение	0,19	0,261	0,261
для посещений с иными целями - посещение	2,48	2,395	2,395

в связи с заболеваниями, (обращение - законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2)	1,7877	1,7877	1,7877
Первый уровень	0,366787	0,366787	0,366787
Второй уровень	1,204248	1,204248	1,204248
Третий уровень	0,216665	0,216665	0,216665
в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:			
компьютерной томографии - исследование	0,02833	0,02833	0,02833
магнитно-резонансной томографии - исследование	0,01226	0,01226	0,01226
ультразвукового исследования - исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	0,11588	0,11588
эндоскопических диагностических исследований - исследование	0,04913	0,04913	0,04913
молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний - исследование	0,001184	0,001184	0,001184
патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - исследование	0,01431	0,01431	0,01431
Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	0,12441	0,12441
в неотложной форме - посещение	0,54	0,54	0,54
Первый уровень	0,061903	0,061903	0,061903
Второй уровень	0,299508	0,299508	0,299508
Третий уровень	0,178589	0,178589	0,178589
Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:			
случай лечения	0,061074	0,061087	0,061101
Первый уровень	0,009933	0,009933	0,009933
Второй уровень	0,027205	0,027205	0,027205
Третий уровень	0,023936	0,023936	0,023936
в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология»:			
случай лечения	0,006935	0,006935	0,006935
в том числе для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:			
случай лечения	0,00045	0,000463	0,000477
Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:			

Первый уровень	0,005548	0,005548	0,005548
Второй уровень	0,069909	0,069909	0,069909
Третий уровень	0,090135	0,090135	0,090135
в том числе для медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций:			
случаи госпитализации	0,00444	0,00444	0,00444
из них для детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности	0,001	0,001	0,001

1.2.4. Раздел VII «Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» программы изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.2.5. В разделе VIII «Порядок и условия предоставления медицинской помощи» программы:

1.2.5.1. В абзаце втором пункта 8.2.7 слова «от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (в ред. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.09.2019 № 716н, от 02.12.2020 № 1278н)» заменить словами «от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»».

1.2.5.2. Абзацы третий - шестой пункта 8.2.7 изложить в следующей редакции:

«Из групп населения в возрасте 18 лет и старше профилактический медицинский осмотр и диспансеризация осуществляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» и в соответствии с приказами министерства здравоохранения Калужской области (<https://admoblkaluga.ru/sub/health/NORM/Prikazy/marschrut.php>) проводится следующим категориям: работающие граждане; неработающие граждане; лица, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

- 1) в качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) в рамках диспансеризации;
- 3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).».

1.2.5.3. В абзаце седьмом пункта 8.2.8 слова «За счет средств областного бюджета бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении получают:» заменить словами «За счет средств областного бюджета бесплатное обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении получают:».

1.2.5.4. Пункт 8.2.12 изложить в следующей редакции:

«Отбор и направление граждан на санаторно-курортное лечение непосредственно после лечения в стационарных условиях осуществляют медицинские организации Калужской области в порядке, утверждаемом министерством здравоохранения Калужской области. Перечень данных медицинских организаций и перечень заболеваний утверждаются министерством здравоохранения Калужской области.».

1.2.6. Строку 28 раздела IX «Критерии доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы» изложить в следующей редакции:

«28	Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь	на 10 тыс. человек населения, в т.ч.	35,8	36,1	37,7
		городского и	36,9	36,9	36,9
		сельского населения	7,8	7,9	8,1
	в амбулаторных и	на 10 тыс. человек населения	16,2	16,2	16,3
	стационарных условиях		12,1	12,2	12,4»

1.2.7. Приложение «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации программы, в том числе программы ОМС» к программе изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

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

Губернатор Калужской области



В.В. Шапша

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - программа ОМС) является составной частью Программы.

В программе ОМС в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара; аудиологическому скринингу; а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее соответственно - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, федеральная медицинская организация), по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального

закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключенным между министерством здравоохранения Калужской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Калужской области, областным комитетом профсоюза работников здравоохранения Калужской области, страховыми медицинскими организациями, областной общественной организацией «Врачи Калужской области», представители которых включены в состав комиссии по разработке программы ОМС в установленном порядке.

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - ОМС) формируются в соответствии с принятыми в программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

- врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

- врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Правительство Калужской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных

предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Калужской области.

В рамках проведения профилактических мероприятий министерством здравоохранения Калужской области обеспечивается организация прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляется гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Министерство здравоохранения Калужской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

С 1 июля 2021 г. в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются:

в отношении медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, - на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее - единый портал);

в отношении федеральных медицинских организаций - федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции и полномочия учредителя медицинской организации, на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на едином портале.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, в том числе углубленной, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

Применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного)

материала 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 патолого-анатомических 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 объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Калужской области, на территории которой 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, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);

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

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

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

медицинской эвакуации), - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и с учетом целевых показателей охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»).

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

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы в соответствии с разделом V Программы. Программа ОМС включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо (в соответствии с разделом VI Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо (в соответствии с разделом VII Программы), требования к программе ОМС и условиям оказания медицинской помощи (в соответствии с разделом VIII Программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом IX Программы).



VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2021 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2713,4 рубля;

на одно посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактическими и иными целями:

за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 474,1 рубля, из них на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), - 426,2 рубля; на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 2131,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 571,6 рубля, на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1896,5 рубля, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 2180,1 рубля, на одно посещение с иными целями – 309,5 рубля;

в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 671,5 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1374,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1805,4 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии – 3766,9 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 4254,2 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 681,6 рубля;

эндоскопического диагностического исследования – 937,1 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9879,9 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2119,8 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 584,0

рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 14042,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 22261,5 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22141,7 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 83365,5 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 84701,1 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 81334,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 37382,3 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36086,5 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 107824,1 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 109758,2 рубля;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 38617,0 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36555,1 рубля;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 2519,8 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения составляет 124728,5 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 124728,5 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета составляет 6,578,2 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2022 и 2023 годы составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2835,7 рубля на 2022 год и 3004,7 рубля на 2023 год;

на одно посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактическими и иными целями:

за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2022 год – 493,1 рубля, на 2023 год – 512,8 рубля, из них на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), на 2022 год – 443,3 рубля, на 2023 год - 461 рубль; на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для

предоставления на дому медицинских изделий) на 2022 год – 2216,5 рубля, на 2023 год – 2305,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 652,6 рубля, на 2023 год – 691,5 рубля, на одно комплексное посещение для проведения профилактических осмотров на 2022 год – 1981,7 рубля, на 2023 год – 2099,7 рубля, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, в 2022 году – 2278,1 рубля, в 2023 году – 2413,7 рубля, на одно посещение с иными целями в 2022 году – 323,4 рубля, в 2023 году – 342,7 рубля;

в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 701,6 рубля, на 2023 год – 743,4 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета на 2022 год – 1429,8 рубля, на 2023 год - 1487 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - на 2022 год – 1572,8 рубля, на 2023 год – 1666,4 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2022-2023 годах:

компьютерной томографии – 3936,2 рубля на 2022 год, 4170,6 рубля на 2023 год;

магнитно-резонансной томографии – 4445,5 рубля на 2022 год, 4710,2 рубля на 2023 год;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 712,2 рубля на 2022 год, 754,6 рубля на 2023 год;

эндоскопического диагностического исследования – 979,2 рубля на 2022 год, 1037,5 рубля на 2023 год;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 10324,1 рубля на 2022 год, 10938,9 рубля на 2023 год;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2215,1 рубля на 2022 год, 2347,0 рубля на 2023 год;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 610,3 рубля на 2022 год, 646,6 рубля на 2023 год;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2022 год – 14603,9 рубля, на 2023 год – 15188,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год - 22686,3 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22535,2 рубля; на 2023 год – 23831,2 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 23680,3 рубля, в том числе: на один случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 84873,9 рубля, на 2023 год – 89064,0 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 86165,6 рубля, на 2023 год – 90434,9 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета на 2022 год - 84587,5 рубля, на 2023 год – 87970,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 38537,8 рубля, на 2023 год – 40627,4 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 37129,3 рубля, на 2023 год – 39157,5 рубля, в том

числе:

на один случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 111157,0 рубля, на 2023 год – 117184,3 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 112909,1 рубля, на 2023 год – 119097,6 рубля;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год - 39810,6 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 37525,1 рубля, на 2023 год – 41969,3 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 39619,0 рубля;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета на 2022 год – 2620,6 рубля, на 2023 год – 2725,4 рубля.

Нормативы финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения составляют на 2022 год 128568,5 рубля, на 2023 год – 134915,6 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 128568,5 рубля, на 2023 год – 134915,6 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета составляет на 2022 год – 6841,3 рубля, на 2023 год – 7115,0 рубля.

Норматив финансовых затрат на проведение углубленной диспансеризации (1 этап) взрослого населения составляет 831, 92 руб.

Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, установлены на одного жителя в год, на одно застрахованное лицо по ОМС и отражены в таблице 1 «Сводный расчет стоимости Программы на 2021 год» и таблице 2 «Стоимость Программы по источникам финансирования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» настоящего раздела.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, устанавливаются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание

и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2021 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 1010,7 тыс. рубля;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, - 1601,2 тыс. рубля;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, - 1798,0 тыс. рубля.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается с учетом понижающего коэффициента 0,3 в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским, фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, а для фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих населения свыше 2000 жителей с учетом повышающего коэффициента - 1,28 к размеру финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.

Прогнозный объем оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в стационарных условиях – 11056 случаев лечения, в том числе ВМП – 1029 случаев лечения и в условиях дневных стационаров – 2168 случаев лечения.

Таблица № 1

Сводный расчет стоимости Программы на 2021 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					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 субъекта Российской Федерации в том числе <*>:	01				4043,4		4064739,6		23,2%
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,015507	2730,3	42,338	X	42562,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,010	2857,1	28,571	X	28722,3	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-	04	вызов	0,00006764	6578,2	0,44495		447,3		

авиационной эвакуации									
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	0,5054	474,1	239,590	X	240855,6	X	X
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,00378629	486,7	1,8426003		1852,3		
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,003652	426,2	1,5564	X	1564,6	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,00013429	2131,2	0,2862003	X	287,7	X	X
	09	обращение	0,06149	1374,9	84,542	X	84988,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактической и иными целями	0,014857	474,1	7,043	X	7080,7	X	X
	11	обращение	-	0,0	0,000	X		X	X

3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе		12	случай госпитализации	0,0101643	72365,6	735,546	X	739431,1	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		13	случай госпитализации	0,002856	16218,5	46,320	X	46564,6	X	X	
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе		14	случай лечения	0,00184227	14042,2	25,86951	X	26006,2	X	X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		15	случай лечения	-		0,00	X	-	X	X	
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях		16	к/день	0,0977574	2519,8	245,866	X	247164,7	X	X	
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)		17	-	X	X	2515,445	X	2528731,9	X	X	
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Калужской области		18	-	X	X	154,186	X	155000,0	X	X	
II. Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС		19	-	X	X		X		X		
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	13500,6	X	13425824,7	76,7%	
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34 + 41)		21	вызов	0,29	2713,4	X	786,9	X	782528,3	X	
медицинская помощь в		30.1 + 35.1 +	22.1	комплексное посещение для	0,26	1896,5	X	493,1	X	490359,0	X

амбулаторных условиях		42.1		проведения профилактических медицинских осмотров							
		30.2 + 35.2 + 42.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2180,1	X	414,2	X	411925,5	X
		30.3 + 35.3 + 42.3	22.3	посещение с иными целями	2,48	309,5	X	767,6	X	763309,3	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	-	X	X	X	X	X	X
		35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	-		X		X		X
		35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	-		X		X		X
		30.4 + 35.5 + 42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	360601,6	X

	30.5 + 35.6 + 42.5	22.6	обращение	1,7877	1,805,4	X	3227,5	X	3209602,8	X
	30.5.1 + 35.6.1 + 42.5.1	22.6.1	КТ	0,02833		X		X		X
	30.5.2 + 35.6.2 + 42.5.2	22.6.2	МРТ	0,01226		X		X		X
	30.5.3 + 35.6.3 + 42.5.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588		X		X		X
	30.5.4 + 35.6.4 + 42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913		X		X		X
	30.5.5 + 35.6.5 + 42.5.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,001184		X		X		X
	30.5.6 + 35.6.6 + 42.5.6	22.6.6	патологоанатомическое	0,01431		X		X		X
	30.5.7 + 35.6.7 + 42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441		X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36 +		23	случай госпитализации	0,165592	36086,6	X	5975,6	X	5942554,4	X

43), в том числе:									
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.1 + 43.1)	23.1	случай госпитализации	0,00949	109758,2	X	1041,6	X	1035778,1	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2 + 43.2)	23.2	случай госпитализации	0,00444	36555,1	X	162,3	X	161390,8	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3 + 43.3)	23.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37 + 44), в том числе	24	случай лечения	0,061074	22141,7	X	1352,3	X	1344798,3	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)	24.1	случай лечения	0,006935	84701,1	X	587,4	X	584183,5	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2 + 44.2)	24.2	случай	0,00045	124728,5	X	56,1	X	55787,4	X
паллиативная медицинская помощь (равно строке 38)	25	к/день			X		X		X
расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	120,8	X	120145,5	X
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным	28		X	X	X	13500,6	X	13425824,7	

лицам									
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	2713,4	X	786,9	X	782528,30	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1896,5	X	493,1	X	490359,00	X
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2180,1	X	414,2	X	411925,50	X
	30.3	посещение с иными целями	2,48	309,5	X	767,2	X	763309,30	X
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	360601,60	X
	30.5	обращение			X		X		X
	30.5.1	КТ	0,02833		X		X		X
	30.5.2	МРТ	0,01226		X		X		X
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588		X		X		X
	30.5.4	эндоскопическое	0,04913		X		X		X

		диагностическое							
	30.5.5	молекулярно-генетическое	0,001184		X		X		X
	30.5.6	патологоанатомическое	0,01431		X		X		X
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441		X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случай госпитализации	0,165592	36086,6	X	5975,6	X	5942554,40	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,00949	109758,2	X	1041,6	X	1035778,10	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,00444	36555,1	X	162,3	X	161390,80	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,061074	22141,7	X	1352,3	X	1344798,30	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,006935	84701,1	X	587,4	X	584183,50	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,00045	124728,5	X	56,1	X	55787,40	X

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	33		X	X	X		X		
скорая медицинская помощь	34	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
	35.3	посещение с иными целями			X		X		X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая		X	X	X	X	X	X
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными			X		X		X

		бригадами							
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	35.6	обращение			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.6.1	КТ			X		X		X
	35.6.2	МРТ			X		X		X
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы			X		X		X
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое			X		X		X
	35.6.5	молекулярно-генетическое			X		X		X
	35.6.6	патологоанатомическое			X		X		X
	35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции			X		X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	36	случай госпитализации			X		X		X

медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю "онкология"	37.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай			X		X		X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	38	к/день			X		X		X
иные расходы	39	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40		X	X	X		X		
скорая медицинская помощь	41	вызов			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских			X		X		X

		осмотров							
	42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
	42.3	посещение с иными целями			X		X		X
	42.4	посещение по неотложной			X		X		X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.5	обращение			X		X		X
	42.5.1	КТ			X		X		X
	42.5.2	МРТ			X		X		X
	42.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы			X		X		X
	42.5.4	эндоскопическое диагностическое			X		X		X
	42.5.5	молекулярно-генетическое			X		X		X
	42.5.6	патологоанатомическое			X		X		X
	42.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной			X		X		X

		инфекции							
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	43	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю "онкология"	44.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай лечения			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	45		X	X	4043,4	13500,6	4064739,60	13425824,7	100

<*> В процессе исполнения бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области формируется нормированный страховой запас финансовых средств на 2021 год в сумме 1345414,9 тыс. рубля.

**Стоимость Программы по источникам финансирования на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов**

Источники финансового обеспечения Программы	№ стр.	Утвержденная стоимость Программы					
		2021 год		2022 год		2023 год	
		ВСЕГО (тыс. руб.)	На 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО (тыс. руб.)	На 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО (тыс. руб.)	На 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Программы, всего, в том числе:	1	17490564,3	X	17605577,1	X	18374302,6	X
I. Средства областного бюджета Калужской области	2	4064739,6	4043,4	4080630,7	4042,8	4080836,0	4018,1
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <*>	3	13425824,7	13500,6	13524946,4	136000,3	14293466,6	14373,1
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования <*>, в том числе:	4	13425824,7	13500,6	13524946,4	136000,3	14293466,6	14373,1
I.1. Субвенции из бюджета ФОМС	5	12903863,4	12975,7	13520914,8	13596,2	14289435,0	14369,0

1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета Калужской области на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	6	517929,70	520,8		-		-
1.3. Прочие поступления	7	4031,6	4,1	4031,60	4,1	4031,60	4,1
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета Калужской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	8	-	-	-	-	-	-
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета Калужской области в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	-	-	-	-	-	-

2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета Калужской области в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	-	-	-	-	-	-
--	----	---	---	---	---	---	---

<*> Без учета расходов на обеспечение Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Калужской области (далее - ТФОМС) своих функций

Справочно	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	На 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	102307,3	102,9	99932,9	100,5	99932,9	100,5



«Приложение
к Программе

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОГРАММЫ ОМС**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию**
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Калужской области (далее – ГАУЗ КО) "Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний СПИД"	+	
2.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства"	+	+
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области (далее – ГБУЗ КО) "Калужский областной клинический онкологический диспансер"	+	
4.	Калужский филиал федерального государственного автономного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" им. академика С.Н. Федорова" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	
5.	ГБУЗ КО "Городская поликлиника"	+	+
6.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Калужской области	+	
7.	ГБУЗ КО "Городской родильный дом"	+	
8.	ГБУЗ КО "Калужская областная клиническая детская больница"	+	
9.	УЗ "Медико-санитарная часть №2 г. Калуги"	+	+
10.	ГБУЗ КО "Калужская областная клиническая	+	

	больница скорой медицинской помощи" им. К.Н. Шевченко		
11.	ГАУЗ КО "Калужская областная детская стоматологическая поликлиника"	+	
12.	ГБУЗ КО "Центральная районная больница Жуковского района"	+	+
13.	ГБУЗ КО "Центральная районная больница Бабынинского района"	+	+
14.	ГБУЗ КО "Центральная районная больница Тарусского района"	+	+
15.	ГБУЗ КО "Центральная районная больница Боровского района"	+	+
16.	ГБУЗ КО "Центральная районная больница Малоярославецкого района"	+	+
17.	ГБУЗ КО "Центральная районная больница Хвастовичского района"	+	+
18.	ГБУЗ КО "Городская поликлиника ГП "Город Кременки"	+	+
19.	ГБУЗ КО "Городская клиническая больница №2 "Сосновая роща"	+	
20.	ГБУЗ КО "Детская городская больница"	+	+
21.	ГБУЗ КО "Калужская областная клиническая больница"	+	+
22.	ЧУЗ "Больница РЖД-Медицина им. К.Э. Циолковского города Калуга"	+	+
23.	ООО "ЭСКО"	+	
24.	ГБУЗ КО "Калужский областной клинический кожно-венерологический диспансер"	+	
25.	ООО "Стоматолог"	+	
26.	УЗ "Медико-санитарная часть №1"	+	+
27.	ГАУЗ КО "Калужская областная клиническая стоматологическая поликлиника"	+	
28.	ООО "Лечебно-диагностический центр международного института биологический систем - Калуга"	+	
29.	ГБУЗ КО "Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф"	+	
30.	ООО "Медицинская территориальная клиника "Микрохирургия глаза"	+	
31.	ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Калужской области"	+	
32.	ООО "Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб"	+	
33.	ООО "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"	+	
34.	ООО "МЕДЕКО"	+	
35.	ГБУЗ КО "Областная клиническая туберкулезная больница"	+	
36.	ООО "Евромед"	+	
37.	ООО "Клиника №1"	+	
38.	"Медицинский радиологический научный	+	

	центр имени А.Ф. Цыба ФФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации"		
39.	ООО "Диализный центр НЕФРОС - КАЛУГА"	+	
40.	ООО "Клиника доктора Фомина. Калуга"	+	
41.	ООО "Клиника мужского и женского здоровья"	+	
42.	ООО "Центр ЭКО"	+	
43.	ФГБНУ "Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии"	+	
44.	ООО "М-ЛАЙН"	+	
45.	ООО "ГАММА МЕДТЕХНОЛОГИИ"	+	
46.	ООО "Эндохирургический центр"	+	
47.	ГБУЗ КО "Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлостина Антона Семеновича"	+	+
48.	ГБУЗ КО "Калужская городская больница № 5"	+	+
49.	ГБУЗ КО "Центральная межрайонная больница № 5"	+	+
50.	ГБУЗ КО "Центральная межрайонная больница № 1"	+	+
51.	ГБУЗ КО "Центральная межрайонная больница № 2"	+	+
52.	ГБУЗ КО "Калужская межрайонная больница № 3"	+	+
53.	ГБУЗ КО "Калужская межрайонная больница № 4"	+	+
54.	ГБУЗ КО "Калужская межрайонная больница № 6"	+	+
55.	ООО "Центр реабилитации"	+	
56.	ООО "Альфамед"	+	
57.	ООО "Медицинская компания Доктор рядом"	+	
58.	МЧУДПО "Нефросовет"	+	
59.	ООО "Независимая лаборатория ИНВИТРО"	+	
60.	ООО "Диагностика - Калуга"	+	
61.	ООО "Мультимед-СМ"	+	
62.	ООО "Центр восстановления"	+	
63.	АНО "Центр экстренной медицинской помощи "Антониус Медвизион"	+	
64.	ООО "Клиника №1 Плюс"	+	
65.	ООО "Современная медицина"	+	
66.	ООО "Протон"	+	
67.	ОБУЗ "Курский областной клинический онкологический диспансер" Комитета здравоохранения Курской области"	+	
68.	ГБУЗ КО "Калужская областная психиатрическая больница имени А.Е. Лифшица" "		
69.	ГБУЗ КО "Калужское областное бюро судебно-		

	медицинской экспертизы"		
70.	ГБУЗ КО "Наркологический диспансер Калужской области"		
71.	ГКУЗ КО "Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"		
72.	ГКУЗ КО "Детский санаторий для больных туберкулезом Калужской области им. Павлика Морозова"		
73.	ГБУЗ КО "Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики"		
74.	ГБУЗ КО "Калужская областная станция переливания крови"		
75.	ГБУЗ КО "Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области"		
76.	ГБУЗ КО Калужский областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"		
77.	ГБУЗ КО "Калужский областной врачебно-физкультурный диспансер"		
78.	ГАУЗ КО "Калужский санаторий "Звездный"		
79.	ГАУЗ КО "Калужский санаторий "Спутник"		
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, из них:			79
медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования			67
медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию			22
Медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			5

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

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

