



# ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

## О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов"

Принят Законодательным  
Собранием Санкт-Петербурга

15 декабря 2021 года

### Статья 1

Внести в Закон Санкт-Петербурга от 16 декабря 2020 года № 620-134 "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов" следующие изменения:

1. В приложении 1:

1) абзац второй раздела 1 изложить в следующей редакции:

"Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Территориальная программа) разработана в соответствии со статьями 16 и 81 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статьей 36 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 года № 2299 (далее – Федеральная программа), в целях обеспечения бесплатного оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге гражданам, имеющим право на бесплатное получение медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.";

2) раздел 2 дополнить абзацем следующего содержания:

"Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях в целях продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.";

3) в разделе 3:

после абзаца тридцатого дополнить абзацами следующего содержания:

"В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти

углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении 4 к Федеральной программе (далее – углубленная диспансеризация). 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 исполнительными органами государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья на их официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – единый портал).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и имеющие прикрепленное население, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд ОМС, который доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения 4 к Федеральной программе в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Углубленная диспансеризация в 2021 году проводится за счет средств межбюджетного трансферта бюджету Санкт-Петербурга в целях финансового обеспечения расходных обязательств Санкт-Петербурга по предоставлению межбюджетного трансферта бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2021 года № 1768-р.;"

абзац тридцать восьмой изложить в следующей редакции:

"за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту при

переводе из круглосуточного стационара в дневной стационар и из дневного стационара в круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, а также по иным объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении 5 к Федеральной программе;";

абзац сорок первый изложить в следующей редакции:

"за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту при переводе из круглосуточного стационара в дневной стационар и из дневного стационара в круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, а также по иным объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении 5 к Федеральной программе;";

после абзаца сорок пятого дополнить абзацем следующего содержания:

"Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.";

после абзаца сорок шестого дополнить абзацами следующего содержания:

"В рамках Территориальной программы ОМС осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

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

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

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

4) раздел 5 после абзаца тридцать третьего дополнить абзацем следующего содержания:

"детям-инвалидам и лицам, сопровождающих таких детей.";

5) в разделе 9:

а) в пункте 2.1.2:

слова "3,79564 посещения" заменить словами "4,23740 посещения";

слова "3,58764 посещения" заменить словами "3,97589 посещения";

б) в пункте 2.3.2:

слова "1,7877 обращения" заменить словами "1,92511 обращения";

слова "0,02833 использования" заменить словами "0,06663 исследования";

в) таблицу пункта 6 изложить в следующей редакции:

"№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	На 1 жителя	На 1 застрахованное лицо
1	2	3	4
1	Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями	0,8	3,97589
	1 уровень	0,432	1,96779
	2 уровень	0,368	1,81219
	3 уровень	–	0,19591
2	Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями	0,341	1,92511
	1 уровень	0,188	0,93221
	2 уровень	0,153	0,9582
	3 уровень	–	0,0347
3	Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме	–	0,54
	1 уровень	–	0,17
	2 уровень	–	0,26
	3 уровень	–	0,11
4	Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях	0,018	0,16580868
	1 уровень	–	–
	2 уровень	0,012	0,04475794
	3 уровень	0,006	0,12105074
4.1	в том числе по профилю "онкология"	–	0,00949
	1 уровень	–	–
	2 уровень	–	0,00003
	3 уровень	–	0,00946
4.2	по профилю "медицинская реабилитация"	–	0,00444
	1 уровень	–	–
	2 уровень	–	0,00047
	3 уровень	–	0,00397

1	2	3	4
5	Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров	0,012	0,061074
	1 уровень	0,004	0,037674
	2 уровень	0,008	0,0112
	3 уровень	–	0,0122
5.1	в том числе по профилю "онкология"	–	0,006935
	1 уровень	–	–
	2 уровень	–	0,000551
	3 уровень	–	0,006384";

б) в разделе 10:

в абзаце четвертом слова "672,16 руб." заменить словами "664,91 руб.";

в абзаце шестом слова "5 177,89 руб." заменить словами "5 411,56 руб.";

в абзаце пятнадцатом слова "5 4544,55 руб." заменить словами "6 1344,68 руб.";

7) в разделе 11:

в абзаце втором слова "11 280,24 руб." заменить словами "11 552,23 руб.";

в абзаце третьем слова "19 272,80 руб." заменить словами "20 964,37 руб.";

8) в приложении 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Территориальная программа):

пункты 66, 237 и 364 исключить;

в пункте 436 слова "Общество с ограниченной ответственностью "Инвасервис" заменить словами "Общество с ограниченной ответственностью "ИНВАСЕРВИС";

дополнить пунктами 471 – 473 следующего содержания:

"471	Общество с ограниченной ответственностью "Приоритет диагностика"	+	
472	Общество с ограниченной ответственностью "ВЕЛЕС"	+	
473	Автономная некоммерческая организация здоровья "ЕленаКэнтон"	+	";

позицию:

" медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	384"
---	------

заменить позицией следующего содержания:

"медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	385";
--	-------

9) приложение 5 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

2. Таблицы 1 и 2 приложения 2 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

### **Статья 2**

Настоящий Закон Санкт-Петербурга вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

Губернатор Санкт-Петербурга



А.Д. Беглов

Санкт-Петербург  
20 декабря 2021 года  
№ 616- 126

Приложение 1  
к Закону Санкт-Петербурга  
"О внесении изменений  
в Закон Санкт-Петербурга  
"О Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Санкт-Петербурге  
на 2021 год и на плановый период  
2022 и 2023 годов"  
от 15 декабря 2021 года  
№ 616- 126

"Приложение 5  
к Территориальной программе

**ОБЪЕМ**  
**медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими**  
**и иными целями, на 1 жителя (1 застрахованное лицо) на 2021 год**

№ п/п	Показатель на 1 жителя (1 застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета Санкт-Петербурга	средства обязательного медицинского страхования
1	2	3	4
	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего, в том числе:	0,80	4,23740
1	норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения), в том числе	0,2930	0,12021
2	норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,2600	0,08779
2.1	норматив комплексных посещений для проведения углубленной диспансеризации	–	0,05351
3	норматив посещений с иными целями, в том числе:	0,2472	3,97589
3.1	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)	–	0,12780
3.2	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	–	0,00560
3.3	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи, в том числе:	0,0322	–
3.3.1	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,026	–

1	2	3	4
3.3.2	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	–
3.4	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,130	3,21244
3.5	объем посещений центров здоровья	–	0,01300
3.6	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	–	0,00080
3.7	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,065	0,04500
3.8	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,020	0,57125".



Приложение 2  
к Закону Санкт-Петербурга  
"О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга  
"О Территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2021 год  
и на плановый период 2022 и 2023 годов"  
от 15 декабря 2021 года  
№ 616- 126

"Приложение 2  
к Закону Санкт-Петербурга  
"О Территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2021 год  
и на плановый период 2022 и 2023 годов"  
от 16 декабря 2020 года  
№ 620-134

Таблица 1

№ п/п	Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2021 г.		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2022 г.		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2023 г.	
		всего, тыс. руб.	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год, руб.	всего, тыс. руб.	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год, руб.	всего, тыс. руб.	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Стоимость Территориальной программы, всего, в том числе:	183 881 555,70	32 516,60	173 013 030,00	30 572,11	179 821 737,20	31 763,12
1.1	средства консолидированного бюджета Санкт-Петербурга	62 359 688,20	11 552,22	56 902 253,50	10 541,23	58 189 717,30	10 779,74
1.2	стоимость Территориальной программы ОМС, всего, в том числе:	121 521 867,50	20 964,37	116 110 776,50	20 030,88	121 632 019,90	20 983,38
1.2.1	стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС, в том числе:	120 828 105,80	20 844,69	115 466 672,50	19 919,76	120 987 915,90	20 872,26
1.2.1.1	субвенции из бюджета ФФОМС	99 991 439,20	17 250,05	97 617 900,10	16 840,57	103 136 429,10	17 792,60
1.2.1.2	межбюджетные трансферты бюджета Санкт-Петербурга на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	20 771 417,20	3 583,39	17 780 913,10	3 067,48	17 780 913,10	3 067,48

1	2	3	4	5	6	7	8
1.2.1.3	прочие поступления	65 249,40	11,25	67 859,30	11,71	70 573,70	12,18
1.2.2	межбюджетные трансферты бюджета Санкт-Петербурга на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	693 761,70	119,68	644 104,00	111,12	644 104,00	111,12
1.2.2.1	межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	693 761,70	119,68	644 104,00	111,12	644 104,00	111,12
1.2.2.2	межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	-	-	-	-	-	-

Справочно	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	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	608 404,70	104,96	651 420,40	112,38	677 477,40	116,88

Таблица 2

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям оказания	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя* (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо) на 2021 г.	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) на 2021 г.	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы на 2021 г.		Стоимость Территориальной программы на 2021 г. по источникам ее финансового обеспечения			в % к итогу
					руб.		тыс. руб.			
					из средств бюджета Санкт-Петербурга	из средств ОМС	средства бюджета Санкт-Петербурга	средства ОМС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета Санкт-Петербурга, в том числе:	-	-	-	11 102,73	-	59 933 312,41	-	59 933 312,41	33,00
1.1	скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	Вызов	0,027	2 434,07	65,72	-	354 760,77	-	354 760,77	-
1.1.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Вызов	-	-	-	-	46 899,29	-	46 899,29	-
1.2	медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе: медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	Посещение с профилактическим и иными целями, в том числе:	0,80	1 533,72	1 226,98	-	6 623 355 ,49	-	6 623 355 ,49	-
		посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0322	-	-	-	-	-	-	-
		посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому	0,026	426,20	11,08	-	59 810,55	-	59 810,55	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		патронажными бригадами								
		Посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	2 131,30	13,21	-	71 308,43	-	71 308,43	-
		Обращение	0,341	5 411,56	1 845,34	-	9 961 289,98	-	9 961 289,98	-
1.2.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Посещение с профилактическим и иными целями	-	-	-	-	-	-	-	-
		Обращение	-	-	-	-	1 500,00	-	1 500,00	-
1.3	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	Случай госпитализации	0,018	190 502,78	3 429,05	-	18 510 231,36	-	18 510 231,36	-
1.3.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай госпитализации	-	-	-	-	583 646,80	-	583 646,80	-
1.4	медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	Случай лечения	0,012	15 525,83	186,31	-	1 005 713,30	-	1 005 713,30	-
1.5	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	Койко-день	0,092	2 559,13	235,44	-	1 270 920,19	-	1 270 920,19	-
1.6	иные государственные услуги (работы)	-	-	-	3 589,71	-	19 377 484,32	-	19 377 484,32	-
1.7	высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Санкт-Петербурга	Случай госпитализации	-	-	524,18	-	2 829 557,00	-	2 829 557,00	-



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	-	-	-	-	-	-	-	-
		посещение на дому выездными патронажными бригадами	-	-	-	-	-	-	-	-
		посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	831,14	-	448,82	-	2 601 625,52	2 601 625,52	-
		Обращение	1,92511	2 167,06	-	4 171,82	-	24 182 324,89	24 182 324,89	-
	включая отдельные диагностические (лабораторные) исследования	Исследование компьютерной томографии	0,06663	3 766,90	-	250,99	-	1 454 880,92	1 454 880,92	-
		исследование магнитно-резонансной томографии	0,02320	4 911,00	-	113,94	-	660 463,46	660 463,46	-
		ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	843,64	-	97,76	-	566 674,64	566 674,64	-
		эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	1 159,89	-	56,99	-	330 347,66	330 347,66	-
		молекулярно-генетическое исследование	0,001184	12 228,75	-	14,48	-	83 934,62	83 934,62	-
		патолого-анатомическое исследование	0,01431	2 623,76	-	37,55	-	217 661,95	217 661,95	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,35641	683,00	–	243,43	–	1 411 063,90	1 411 063,90	–
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	Случай госпитализации	0,16580868	61 344,68	–	10 171,48	–	58 959 897,78	58 959 897,78	–
	медицинская помощь по профилю "онкология"	Случай госпитализации	0,009490	135 852,11	–	1 289,24	–	7 473 195,69	7 473 195,69	–
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	Случай госпитализации	0,00444	78 313,00	–	347,71	–	2 015 532,31	2 015 532,31	–
	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00767668	200 917,58	–	1 542,38	–	8 940 529,34	8 940 529,34	–
	медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	Случай лечения	0,061074	29 136,00	–	1 779,45	–	10 314 742,08	10 314 742,08	–
	медицинская помощь по профилю "онкология"	Случай лечения	0,006935	104 838,00	–	727,05	–	4 214 410,76	4 214 410,76	–
	при экстракорпоральном оплодотворении	Случай	0,000777	154 381,45	–	119,95	–	695 300,97	695 300,97	–
	паллиативная медицинская помощь	Койко-день	–	–	–	–	–	–	–	–
	Затраты на ведение дела СМО	–	–	–	–	196,85	–	1 141 078,81	1 141 078,81	–
	Иные расходы	–	–	–	–	–	–	–	–	–
3.1	медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	–	–	–	–	17 103,64	–	99 142 855,67	99 142 855,67	53,80
3.1.1	скорая медицинская помощь	Вызов	0,28	3 358,48	–	940,37	–	5 450 939,34	5 450 939,34	–
3.1.2	медицинская помощь в амбулаторных условиях	Комплексное посещение для проведения профилактических	0,12021	2 480,00	–	298,12	–	1 728 079,41	1 728 079,41	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		медицинских осмотров								
		Комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,08779	2 698,40	–	236,89	–	1 373 154,21	1 373 154,21	–
		Комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации	0,05351	898,08	–	48,05	–	278 548,00	278 548,00	–
		Посещение с иными целями	3,59301	428,71	–	1 540,36	–	8 928 835,23	8 928 835,23	–
		Посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	831,14	–	448,82	–	2 601 625,52	2 601 625,52	–
		Обращение	1,78942	1 862,92	–	3 333,55	–	19 323 217,18	19 323 217,18	–
	включая отдельные диагностические (лабораторные) исследования	исследование компьютерной томографии	0,02875	3 766,90	–	108,30	–	627 793,90	627 793,90	–
		исследование магнитно-резонансной томографии	0,01226	4 911,00	–	60,21	–	349 012,68	349 012,68	–
		ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	843,64	–	97,76	–	566 674,64	566 674,64	–
		эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	1 159,89	–	56,99	–	330 347,66	330 347,66	–
		молекулярно-генетическое исследование	0,001184	12 228,75	–	14,48	–	83 934,62	83 934,62	–
		патолого-анатомическое исследование	0,01431	2 623,76	–	37,55	–	217 661,95	217 661,95	–



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,131669	683,00	–	89,93	–	521 287,34	521 287,34	–
3.1.3	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	Случай госпитализации	0,16559200	51 836,50	–	8 583,71	–	49 756 298,34	49 756 298,34	–
3.1.3.1	медицинская помощь по профилю "онкология"	Случай госпитализации	0,009490	135 852,11	–	1 289,24	–	7 473 195,69	7 473 195,69	–
3.1.3.2	медицинская реабилитация в стационарных условиях	Случай госпитализации	0,00444	45 245,71	–	200,89	–	1 164 476,97	1 164 476,97	–
3.1.3.3	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00746000	190 879,05	–	1 423,96	–	8 254 112,30	8 254 112,30	–
3.1.4	медицинская помощь в условиях дневного стационара	Случай лечения	0,061074	27 405,67	–	1 673,77	–	9 702 158,44	9 702 158,44	–
3.1.4.1	медицинская помощь по профилю "онкология"	Случай лечения	0,006935	104 838,00	–	727,05	–	4 214 410,76	4 214 410,76	–
3.1.4.2	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	Случай	0,000450	154 381,45	–	69,47	–	402 689,11	402 689,11	–
3.2	медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	–	–	–	–	118,42	–	686 417,04	686 417,04	0,40
3.2.1	скорая медицинская помощь	Вызов	0,00	0,00	–	0,00	–	0,00	0,00	–
3.2.2	медицинская помощь в амбулаторных условиях	Посещения	0,00	0,00	–	0,00	–	0,00	0,00	–
3.2.3	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	Случай госпитализации	0,00021668	546 520,21	–	118,42	–	686 417,04	686 417,04	–
3.2.3.1	медицинская помощь по профилю "онкология"	Случай госпитализации	0,00	0,00	–	0,00	–	0,00	0,00	–





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.3.4	медицинская помощь в условиях дневного стационара	Случай лечения	–	1 730,33	–	105,68	–	612 583,64	612 583,64	–
3.3.4.1	медицинская помощь по профилю "онкология"	Случай лечения	–	–	–	–	–	–	–	–
3.3.4.2	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	Случай	0,000327	–	–	50,48	–	292 611,86	292 611,86	–
4	Иные расходы	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	ИТОГО	–	–	–	11 552,22	20 964,37	62 359 688,20	121 521 867,50	183 881 555,70	100,00

\*Прогнозная численность жителей Санкт-Петербурга на 1 января 2021 года составляет 5 398 064 человека, численность застрахованных по ОМС на территории Санкт-Петербурга на 1 января 2020 года составляет 5 796 590 человек.".