

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26.01.2021

г. Биробиджан

№ 11-пн

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 30.12.2020 № 500-пп

Правительство Еврейской автономной области
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 30.12.2019 № 500-пп «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» следующие изменения:

1.1. В разделе VI «Территориальные нормативы объема медицинской помощи»:

- в абзаце втором число «0,3381» заменить числом «0,3373»;
- в абзаце пятом числа «0,1857», «0,1376», «2,6599» заменить числами «0,0264», «0,0177», «4,2395» соответственно;
- в абзаце шестом число «0,51057» заменить числом «0,2953»;
- в абзаце седьмом число «1,8866» заменить числом «0,6773»;
- в абзаце девятом число «0,0275» заменить числом «0,0269»;
- в абзаце десятом число «0,0119» заменить числом «0,0268»;
- в абзаце одиннадцатом число «0,1125» заменить числом «0,0110»;
- в абзаце двенадцатом число «0,0477» заменить числом «0,0321»;
- в абзаце тринадцатом число «0,0007» заменить числом «0»;
- в абзаце четырнадцатом число «0,0501» заменить числом «0,0515»;

- в абзаце пятнадцатом числа «0,06296», «0,006941» заменить числами «0,04694», «0,01024» соответственно;

- в абзаце шестнадцатом числа «0,17671», «0,01001», заменить числами «0,15696», «0,00944» соответственно;

- в абзаце семнадцатом число «0,005» заменить числом «0,0004»;

- в абзаце девятнадцатом число «0,000492» заменить числом «0,00035»;

- таблицу «Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания на 1 застрахованное лицо» изложить в редакции:

«Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания на 1 застрахованное лицо»

«Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию»		Число вызовов на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0054
		Число вызовов на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,3319
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	Число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0207
		Число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0057
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	Число комплексных посещений для проведения диспансеризации, в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0100

		Число комплексных посещений для проведения диспансеризации, в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0077
	посещения с иными целями	Число посещений с профилактической и иными целями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	1,8678
		Число посещений с профилактической и иными целями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	2,3717
	посещения при неотложных состояниях	Число посещений при неотложных состояниях в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,1005
		Число посещений при неотложных состояниях в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,1948
	обращения в связи с заболеваниями	Число обращений в связи с заболеваниями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,3312
		Число обращений в связи с заболеваниями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,3461

	компьютерная томография	Число исследований компьютерной томографии в рамках Территориальной программы ОМС на I застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0269
	магнитно-резонансная томография	Число исследований магнитно-резонансной томографии в рамках Территориальной программы ОМС на I застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0268
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Число ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в рамках Территориальной программы ОМС на I застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0033
		Число ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в рамках Территориальной программы ОМС на I застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0077
	эндоскопические исследования	Число эндоскопических исследований в рамках Территориальной программы ОМС на I застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0032
		Число эндоскопических исследований в рамках Территориальной программы ОМС на I застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0289
	молекулярно-генетические исследования	Число молекулярно-генетических исследований в рамках Территориальной программы ОМС на I застрахованное лицо – 2-й уровень	0

	гистологические исследования	Число гистологических исследований в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0515
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, всего, в том числе:		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,01537
		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,03157
медицинская помощь по профилю «Онкология»		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,01024
при экстракорпоральном оплодотворении		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,00035
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего, в том числе:		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,06265
		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,08224
		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,01207
медицинская помощь по профилю «Онкология»		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1	0,00042

	застрахованное лицо – 2-й уровень	
	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,00902
высокотехнологичная медицинская помощь	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,0032
медицинская реабилитация	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0004».

1.2. В разделе VII «Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования»:

- в абзаце втором число «3630,76» заменить числом «3640,05»;
- в абзаце пятом числа «428,77», «593,74» заменить числами «470,58», «596,69» соответственно;
- в абзаце шестом числа «2664,39», «3062,81», «407,99» заменить числами «1041,21», «2134,86», «890,23» соответственно;
- в абзаце седьмом число «943,35» заменить числом «899,59»;
- в абзаце восьмом числа «1631,83» и «2114,53» заменить числами «1694,16» и «3135,59» соответственно;
- в абзаце девятом число «5292,15» заменить числом «5270,45»;
- в абзаце десятом число «5976,86» заменить числом «6097,30»;
- в абзаце одиннадцатом число «957,55» заменить числом «945,44»;
- в абзаце двенадцатом число «1360,5» заменить числом «1479,42»;
- в абзаце тринадцатом число «22425,0» заменить числом «0»;
- в абзаце четырнадцатом число «859,77» заменить числом «794,98»;
- в абзаце пятнадцатом числа «8944,38», «29270,95», «116069,26» заменить числами «9335,47», «46271,14», «132189,21» соответственно;
- в абзаце шестнадцатом числа «51896,98», «150769,11» заменить числами «57876,95», «151456,07» соответственно;
- в абзаце семнадцатом число «53997,61» заменить числом «50340,54»;
- в абзаце восемнадцатом число «786,37» заменить числом «906,14»;
- в абзаце девятнадцатом число «177476,68» заменить числом «130786,86»;
- в абзаце сороковом число «4492,37» заменить числом «5356,22».

- в абзаце сорок первом число «18874,09» заменить числом «18874,65».

1.3. Приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.4. Приложение № 3 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

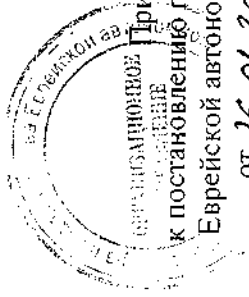
1.5. Приложение № 6 изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2020 года.

Губернатор области



Р.Э. Гольдштейн



Приложение № 1
к постановлению правительства
Еврейской автономной области
от 26.01.2021 № 11-нн

«Приложение № 2
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на территории Еврейской автономной области
на 2020 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Стоимость территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской
Автономной области медицинской помощи на 2020 год и на плановый
период 2021 и 2022 годов по источникам финансирования

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Плановый период					
		2020 год		2021 год		2022 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	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.)	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	4 012 105,3	24 230,87	4058355,5	24468,74	4248548,6	25608,49

I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	856 528,9	5 356,22	714018,6	4465,05	721880,5	4514,21
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	3155576,4	18874,65	3344336,9	20003,69	3526668,1	21094,28
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	3155576,4	18874,65	3344336,9	20003,69	3526668,1	21094,28
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	3125857,2	18696,88	3314710,5	19826,48	3497041,7	20917,07
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	29476,0	176,31	29476,0	176,31	29476,0	176,31
1.3. Прочие поступления	07	243,2	1,46	150,4	0,90	150,4	0,90
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации	08						

Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:									
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09								
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10								

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10);

<*> 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», и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	2020 год		2021 год		2022 год	
	всего (тыс. руб.)	на I застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на I застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на I застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	48219,8	288,40	49923,1	298,60	50400,3	301,50».



Администрация Еврейской автономной области
 к постановлению правительства
 Еврейской автономной области
 от 16.01.2020 № 11-ПК

«Приложение № 3
 к Территориальной программе государственных
 гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
 помощи на территории Еврейской автономной области
 на 2020 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

**Утвержденная стоимость
 территориальной программы государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории
 Еврейской автономной области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2020 год**

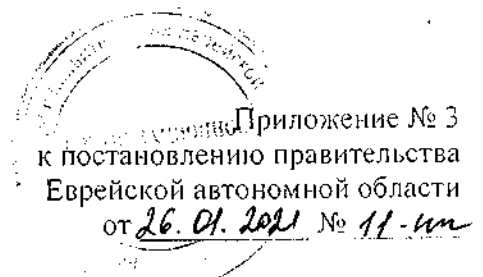
Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинско й помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле ния медицинско й помощи в расчете на 1 застрахован ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинско й помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле ния медицинско й 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	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного	01		X	X	5344.49	X	854653.1	X	19,28

иные расходы	39	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	40		X	X	5356,22	18874,65	856 528,9	3155576,4	100,0 ».

<*> Без учета финансовых средств областного бюджета на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> Указываются расходы областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТФОМС.

<***> В случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Еврейской автономной области.



Приложение № 3
к постановлению правительства
Еврейской автономной области
от 26.01.2021 № 11-ин

«Приложение № 6
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на территории Еврейской автономной области
на 2020 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Объем
медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2020 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), в том числе:	0,7300	4,2836
2	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,2501	0,0264
3	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации		0,0177
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+6+7+10+11+12+13+14), в том числе	0,4799	4,2395
5	1) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,2527	0,0447
6	2) объем посещений для проведения 2-этапа диспансеризации	-	0,0004
7	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе	0,0085	0
8	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,007	0
9	3.2) норматив посещений на дому выездными	0,0015	0

	патронажными бригадами		
10	4) объем разовых посещений с заболеванием	0,1386	3,0207
11	5) объем посещений центров здоровья	0	0,0033
12	6) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	-	0,5956
13	7) объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0	0
14	8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,0801	0,5748».