



	на 1 жителя	тивы объема медицинской помощи	тивы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	тивы объема медицинской помощи	тивы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	тивы объема медицинской помощи	тивы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	x	x	x	x	x	x	x
1.1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,01772	1 339,9	0,01784	1 3399	0,0196	1 339,9
1.2. Скорая медицинская помощь, оказанная авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами	случай	x	6841,3	x	7115,0	x	7399,6
2. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1) с профилактической и иными целями <sup>1</sup>	посещения	0,73	493,1	0,73	512,8	0,73	533,3
2.1.2) в связи с заболеваниями – обращений <sup>2</sup>	обращения	0,1440	1 429,9	0,1440	1 487,1	0,1440	1 546,6
2.2. В условиях дневных стационаров	случай лечения	0,0016	14 603,9	0,0016	15 188,0	0,0016	15 795,6
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	x	x	x	x	x	x	x
3.1. В условиях дневных стационаров <sup>3</sup>	случай лечения	0,0024	14 603,9	0,0024	15 188,0	0,0024	15 795,6
3.2. В условиях круглосуточно-го стационара	случай госпитализации	0,0182	84 587,5	0,0183	87 971,0	0,0184	91 489,8
4. Паллиативная медицинская помощь	x	x	x	x	x	x	x
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <sup>4</sup> , всего, в том числе:	посещения	0.028	x	0,03	x	0.03	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещения	0.0208	443.2	0,022	461,0	0,022	479.4
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещения	0.0072	2 216,4	0.008	2 305,1	0,008	2 3973
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дни	0,092	2 620,6	0,092	2 725,4	0,092	2 834,4

<sup>1</sup> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных обра-

зовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

<sup>2</sup> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<sup>3</sup> Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<sup>4</sup> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

## Раздел 2. В рамках Территориальной программы ОМС

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2022 год		2023 год		2024 год	
		Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,29	2 896,2	0,29	3 069,8	0,29	3 256,3
2. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями	посещения/комплексные посещения	2,93	682,5	2,93	706,6	2,93	749,4
для проведения профилактических медицинских осмотров <sup>1</sup>	комплексное посещение	0,272	2 024,0	0,272	2 144,9	0,272	2 274,9
для проведения диспансеризации, всего	комплексное посещение	0,263	2 502,5	0,263	2 465,6	0,263	2 615,0
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,0	1 021,6	0,0	0,0	0,0	0,0
для посещений с иными целями	посещения	2,395	330,3	2,395	350,1	2,395	371,3
2.1.2. В неотложной форме	посещения	0,54	747,8	0,54	837,0	0,54	891,9
2.1.3. В связи с заболеваниями - обращения, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования <sup>2</sup>	обращения	1,7877	1 606,2	1,7877	1 702,2	1,7877	1 805,3
компьютерная томография	исследования	0,04632	2 552,2	0,04632	2 704,8	0,04632	2 868,6
магнитно-	исследования	0,02634	3 589,3	0,02634	3 803,90	0,02634	4 034,3

резонансная томография							
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,08286	494,1	0,08286	523,6	0,08286	555,3
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,02994	927,0	0,02994	982,4	0,02994	1 042,0
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,00092	8 206,9	0,00092	8 697,60	0,00092	9 224,5
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,01321	2 029,4	0,01321	2 150,7	0,01321	2 281,0
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования	0,12838	602,9	0,08987	638,9	0,07189	677,7
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация"	комплексное посещение	0,00287	18 512,20	0,00294	19 633,6	0,00294	19 633,6
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь:	x	x	x	x	x	x	x
3.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	x	0,070994	23 710,5	0,071008	24 846,9	0,071022	26 073,2
3.1.1. Для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями <sup>3</sup>	случай лечения	0,002403	35 840,1	0,002403	37 847,0	0,002403	39 141,7
3.1.2. Для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,068591	23 285,5	0,068605	24 405,5	0,068619	25 888,0
3.1.2.1. в том числе для медицинской помощи по профи-	случай лечения	0,009515	79 759,9	0,009515	83 667,7	0,009515	87 797,2

лю "онкология", в том числе:							
для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями <sup>3</sup>	случай лечения	0,000508	84 313,1	0,000508	88 444,1	0,000508	92 809,3
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,009007	79 503,0	0,009007	83 398,4	0,009007	87 514,5
3.1.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	случай лечения	0,000522	125 227,4	0,000536	125 227,4	0,000550	125 227,4
в федеральных медицинских организациях <sup>3</sup>	случай лечения	0,000059	125 227,4	0,000059	125 227,4	0,000059	125 227,4
в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай лечения	0,000463	125 227,4	0,000477	125 227,4	0,000491	125 227,4
3.2. В условиях круглосуточного стационара:	х	0,180186	39 058,7	0,180192	41 213,9	0,180206	43 511,4
федеральными медицинскими организациями	случай госпитализации	0,013850	58 213,7	0,013850	61 492,4	0,013850	65 204,8
медицинскими организациями <sup>3</sup> (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,166336	37 463,8	0,166342	39 672,0	0,166356	41 970,3
3.2.1. В том числе по профилю "онкология", в том числе для медицинской помощи, оказываемой:	случай госпитализации	0,010608	103 110,9	0,010608	108 804,1	0,010608	114 877,9
федеральными медицинскими организациями <sup>3</sup>	случай госпитализации	0,001120	115 438,9	0,001120	121 812,9	0,001120	128 612,9
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,009488	101 655,1	0,009488	107 268,0	0,009488	113 256,0
3.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных подразделе-	случай госпитализации	0,005437	41 399,0	0,005437	43 684,9	0,005437	46 123,6

ниях медицинских организаций, оказываемой: <sup>4</sup>							
федеральными медицинскими организациями <sup>3</sup>	случай госпитализации	0,000994	52 939,8	0,000994	55 862,9	0,000994	58 981,3
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,004443	38 817,2	0,004443	40 960,4	0,004443	43 246,9

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<sup>3</sup> В случае выделения объемов медицинской помощи федеральным медицинским организациям Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

<sup>4</sup> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности.

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в Территориальную программу ОМС, включен в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджета Нижегородской области.

При формировании Программы территориальные нормативы объемов бесплатной медицинской помощи рассчитаны исходя из фактически сложившихся объемов медицинской помощи с учетом реструктуризации (оптимизации) сети медицинских организаций, особенностей возрастно-полового состава, уровня и структуры заболеваемости населения Нижегородской области с учетом реальной потребности и этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, эффективности реализации Программы сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению Нижегородской области, в соответствии с которой установлены:

- дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо в рамках Территориальной программы ОМС на 2022 год:

Вид медицинской помощи			Норматив объема медицинской помощи	В том числе по уровням (этапам)		
				1	2	3
Амбулаторно-поликлиническая	в том числе	Посещения с профилактической и иной	2,930	2,302	0,628	0

помощь		целью (посещения)				
		Обращения по поводу заболеваний (обращения)	1,7877	1,6928	0,0949	0
		Неотложная помощь (посещения)	0,540	0,521	0,019	0
Стационарная помощь	Случаи госпитализации, всего		0,166336	0,004634	0,129540	0,032162
	в том числе	Онкология	0,009488	0,000010	0,004210	0,005268
		Реабилитация	0,004443	0,000200	0,004043	0,000200
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	Случаи лечения, всего		0,068591	0,026450	0,038677	0,003464
	в том числе ЭКО		0,000463	0	0,000463	0
	в том числе онкология		0,009007	0,001034	0,002706	0,005267
Скорая медицинская помощь	Вызовы		0,29	0,29	0	0

- норматив объема медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий составляет 0,0031 посещения на 1 застрахованное лицо за счет средств обязательного медицинского страхования;

- дифференцированные нормативы объема на 1 жителя за счет средств областного бюджета на 2022 год:

Вид медицинской помощи			Норматив объема медицинской помощи	В том числе по уровням (этапам)		
	в том числе			1	2	3
Амбулаторно-поликлиническая помощь		Посещения с профилактической и иной целью (посещения)	0,73	0,34	0,39	0
		Обращения по поводу заболеваний (обращения)	0,144	0,040	0,104	0
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях		Случаи госпитализации	0,0182	0,0026	0,0156	0
Медицинская помощь в условиях дневного стационара		Случаи лечения	0,004	0,00181	0,00219	0
Паллиативная медицинская помощь		Койко-дни	0,092	0,092	0	0
Скорая медицинская помощь		Вызовы	0,01772	0,01772	0	0

Норматив объема специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет областного бюджета установлен на 24,7% выше федерального норматива, что связано с необходимостью финансирования за счет средств областного бюджета инфекционных стационаров, которые в условиях повышенной заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) обеспечивают стационарное лечение тяжелых пациентов. В 2020 году, в связи с повышенной заболеваемостью новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) построен и введен в эксплуатацию новый корпус ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница № 23 г. Нижнего Новгорода" на 160 коек.

Общий норматив объема медицинской помощи в условиях стационарозаме-

шающих технологий за счет областного бюджета соответствует федеральному (0,004), однако распределение объемов между дневными стационарами первичной медико-санитарной помощи (региональный норматив - 0,0016 при федеральном 0,0011) и дневными стационарами специализированной помощи (региональный норматив – 0,0024 при федеральном 0,0029) не соответствует федеральным нормативам в связи с тем, что в Нижегородской области сложилась практика оказания медицинской помощи в дневных стационарах на базе первичного звена как более удобного и доступного для населения вида оказания медицинской помощи.

Государственные задания, включающие установленные объемы медицинской помощи по Программе, финансируемой за счет средств областного бюджета, утверждаются министерством здравоохранения Нижегородской области. Иные показатели государственных заданий определяются в соответствии с положениями настоящей Программы.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Нижегородской области, утвержденной распоряжением Правительства Нижегородской области от 12 октября 2011 г. № 2071-р, между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями с применением дифференцированных нормативов объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо, учитывая этапы оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Обоснование нормативов объема медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, в разрезе видов посещений представлено в приложении 8 к Программе.

### **Утвержденная стоимость Программы на 2022 год**

1. Утвержденная стоимость Программы на 2022 год составляет всего 56 771 527,0 тыс. рублей, в том числе по источникам ее финансового обеспечения (таблица 1 приложения 1 к Программе):

12 227 063,7 тыс. рублей - за счет средств областного бюджета;

44 544 463,3 тыс. рублей - за счет средств обязательного медицинского страхования.

2. Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС составляет:

44 544 463,3 тыс. рублей, в том числе:

44 544 463,3 тыс. рублей - за счет средств обязательного медицинского страхования.

### **VII. Утвержденная стоимость Программы, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи**

#### **Утвержденная стоимость Программы на 2023 год**

1. Утвержденная стоимость Программы на 2023 год составляет всего 59 695 431,5 тыс. рублей, в том числе по источникам ее финансового обеспечения