



**ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 17 марта 2021 г. № 125

г. Кызыл

**О внесении изменений в Территориальную
программу государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Тыва на 2020 год и
на плановый период 2021 и 2022 годов**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2019 г. № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и Законом Республики Тыва от 21 декабря 2020 г. № 685-ЗРТ «О внесении изменений в Закон Республики Тыва «О республиканском бюджете Республики Тыва на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годы, утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 27 декабря 2019 г. № 631 (далее – Программа), следующие изменения:

1) в позиции «Объемы и источники финансирования Программы» паспорта Программы цифры «1873670,2» заменить цифрами «2096955,8»;

2) в разделе VI:

а) в пункте 6.2:

в абзаце втором подпункта 1 цифры «0,000493» заменить цифрами «0,000422»;

в абзаце третьем подпункта 2 цифры «0,639» заменить цифрами «0,6429», цифры «0,0085» заменить цифрами «0,0120», цифры «0,0015» заменить цифрами «0,0054»;

подпункт 5 дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

«- для высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2020-2022 годы – 0,0000123 случая госпитализации на 1 жителя»;

б) в пункте 6.4 таблицу изложить в следующей редакции:

« Наименование вида и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Норматив объема медицинской помощи
1	2	3
Скорая медпомощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на 1 жителя – 2 уровень	0,00042
	число вызовов в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	0,310
	1 уровень	0,27256
	2 уровень	0,03738
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений с профилактической и иными целями на 1 жителя:	0,6429
	1 уровень	0,2653
	2 уровень	0,3776
	в том числе число посещений по паллиативной медицинской помощи на 1 жителя – 2 уровень	0,0120
	включая число посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медпомощи на 1 жителя – 2 уровень	0,0054
	число посещений с иными целями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	2,4955
	1 уровень	0,9532
	2 уровень	1,5423
	число посещений для проведения профилактических медосмотров, на 1 застрахованное лицо:	0,2535
	1 уровень	0,1286
	2 уровень	0,1249
	число комплексных посещений в рамках диспансеризации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,181
	1 уровень	0,122
	2 уровень	0,059
	число посещений при неотложных состояниях в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	0,540
	1 уровень	0,32454
	2 уровень	0,21545
число обращений в связи с заболеваниями на 1 жителя:	0,14400	

1	2	3
	1 уровень	0,0429
	2 уровень	0,1011
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	1,7181
	1 уровень	0,81156
	2 уровень	0,9065
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения на 1 жителя	0,00330
	1 уровень	0,00000
	2 уровень	0,00330
	число случаев лечения в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	0,06296
	1 уровень	0,02122
	2 уровень	0,04161
	3 уровень	0,00013
в том числе:		
ЭКО	число случаев в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,000492
	2 уровень	0,00040
	3 уровень	0,000092
по профилю «Онкология»	число случаев в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	0,006941
	2 уровень	0,006941
	3 уровень	-
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации на 1 жителя:	0,01460
	1 уровень	0,00060
	2 уровень	0,01400
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	0,17671
	1 уровень	0,03441
	2 уровень	0,13486
	3 уровень	0,00744
в том числе:		
ВМП	число случаев госпитализации на 1 жителя - 3 уровень	0,0000123
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,00313
медицинская реабилитация	число случаев в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	0,005
	1 уровень	-
	2 уровень	0,005
по профилю «Онкология»	число случаев в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо:	0,01001
	2 уровень	0,005291
	3 уровень	0,004719
Палиативная медицинская помощь в стационарных условиях	число койко-дней на 1 жителя	0,02700
	2 уровень	0,02700

»;

3) в разделе VII:

а) в пункте 7.1:

в абзаце третьем подпункта 1 цифры «10006,87» заменить цифрами «14898,54»;

в абзаце третьем подпункта 2 цифры «842,36» заменить цифрами «867,17», цифры «648,35» заменить цифрами «1024,84», цифры «3242,08» заменить цифрами «1504,76»;

в подпункте 3 цифры «19864,4» заменить цифрами «19122,09»;

в подпункте 5:

в абзаце втором цифры «162244,0» заменить цифрами «163067,6»;

в абзаце пятом цифры «3405,04» заменить цифрами «3106,06»;

дополнить абзацем шестым следующего содержания:

«- на 1 случай госпитализации высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств соответствующих бюджетов – 311250 рублей»;

б) в абзаце втором пункта 7.4 цифры «5775,39» заменить цифрами «6463,65»;

в) в абзаце первом пункта 7.6 цифры «8807369,7» заменить цифрами «9030655,3», цифры «1873670,2» заменить цифрами «2096955,8»;

г) пункт 7.7 изложить в следующей редакции:

«7.7 Стоимость Территориальной программы на 2020 год имеет профицит в размере 243759,1 тыс.рублей (2,7 процента) в части обеспечения медицинской помощи из средств республиканского бюджета за счет увеличения по сравнению с 2019 годом в 2,3 раза бюджетных ассигнований Республики Тыва на обеспечение граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности; а также бюджетных ассигнований, выделенных дополнительно в 2020 году из республиканского бюджета на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на борьбу с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.»;

4) в приложении № 2 к Программе:

а) таблицу № 1 изложить в следующей редакции:

«Таблица № 1

СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения
на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	2020 год				Плановый период		
	утвержденная стоимость Территориальной программы		расчетная стоимость Территориальной программы		2021 год		2022 год
	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	
	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03)	9030655,3	28147,05	8786896,2	27395,68	9278494,3	28929,71	9787772,4
в том числе:							
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2096955,8	6463,65	1853196,7	5712,29	1927302,1	5940,71	2033137,6
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+10)	6933699,5	21683,40	6933699,5	21683,40	7351192,2	22989,00	7754634,8
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+06+09)	6933699,5	21683,40	6933699,5	21683,40	7351192,2	22989,00	7754634,8

1	2	3	4	5	6	7	8
в том числе:							
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	6933699,5	21683,40	6933699,5	21683,40	7351192,2	22989,00	7754634,8
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС			0	0	0	0	0
1.3. прочие поступления	0	0	0	0	0	0	0
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	0	0	0	0	0	0	0

»;

б) таблицу № 2 изложить в следующей редакции:

«Таблица № 2

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2020 год

	Ед. изм.	Территориальные нормативы		Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
		объемов медпомощи на 1 жителя (по ТПОМС - на 1 застрахованное лицо) в год	стоимость единицы объема медицинской помощи (руб.)	руб.		тыс. рублей		процентов к итогу
				за счет средств бюджета Республики Тыва	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Республики Тыва	средства ОМС	
1	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставленная за счет консолидированного бюджета Республики Тыва, в том числе:		х	х	6410,71	х	2079781,1	х	23,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	вызов	0,000422	14898,54	6,29	х	2041,1	х	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызов	0,0002	4189,34	1,04	х	337,1		

1	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	0,6429	867,17	557,47	х	180857,3	х	
	в том числе посещения по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0120	1024,84	12,25	х	3973,3	х	
	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0066	632,04	4,15	х	1347,5		
	посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медпомощи	0,0054	1504,76	8,09	х	2625,8	х	
	обращение	0,144	2959,98	426,24		138281,6		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	посещение с проф. и иными целями	0,0012	470,75	0,59	х	190,6	х	
	обращение	0,0008	2439,84	2,16	х	700,5	х	
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	0,0146	163067,6	2381,0	х	772451,1	х	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай госпитализации	0,00014	59881,1	8,47	х	2746,3	х	

1	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	случай лечения	0,0033	19122,09	63,24	x	20518,0	x	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай лечения	0,00005	35283,84	1,71	x	554,8	x	
5. Паллиативная медицинская помощь	к/день	0,027	3106,06	83,14	x	26973,0	x	
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-			2889,48		937414,0	x	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	случай госпитализации	0,0000123	311250,00	3,84		1245,0		
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медоборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:		x	x	52,94	x	17174,7	x	0,2
санитарного транспорта	x	x	x	0,01	x	1800,0	x	x
КТ	x	x	x	0,00	x	0,0	x	x
МРТ	x	x	x	0,00	x		x	x
иное медицинское оборудование	x	x	x	47,39	x	15374,7	x	x

1	3	4	5	6	7	8	9	10
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	х	х	х	х	21683,4	х	6933699,5	76,8
скорая медицинская помощь	вызовов	0,310	4189,34	х	1298,69	х	415283,3	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических мед. осмотров	0,2535	3074,30	х	779,33	х	249207,6	
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,181	3534,01	х	639,66	х	204542,6	
	посещение с иными целями	2,4955	470,75	х	1174,76	х	375653,9	
	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	1088,48	х	587,78	х	187953,3	
	обращение	1,7181	2439,84	х	4191,79	х	1340407,3	
	КТ	0,0352	6106,33	х	214,83	х	68696,2	
	МРТ	0,0056	6896,38	х	38,60	х	12344,5	
	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,0413	1104,86	х	45,61	х	14584,2	
	эндоскопическое диагностическое	0,0302	1519,04	х	45,84	х	14658,7	
	молекулярно-генетическое	0,0007	25875,00	х	17,80	х	5692,5	

1	3	4	5	6	7	8	9	10
	гистологическое	0,0250	992,05	x	24,85	x	7946,3	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случаев госпитализации	0,17671	59881,13	x	10581,59	x	3383676,6	
в том числе:								
ВМП	случаев госпитализации	0,00313	201000,00	x	628,58	x	201000,0	
медицинская реабилитация	случаев госпитализации	0,005	62304,93	x	311,52	x	99616,2	
по профилю «онкология»	случаев госпитализации	0,01001	173964,35		1741,38		556842,1	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара	случаев лечения	0,06296	35283,84	x	2221,33	x	710314,5	
в том числе:								
по профилю «онкология»	случаев лечения	0,006941	133926,07		929,58		297252,1	
ЭКО	случаев лечения	0,000492	204780,79		100,75		32217,5	
- ведение дел СМО	x	x	x	x	206,83	x	66660,4	
IV. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	-	-	-	-	-	-	-	-
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)		x	x	6463,65	21683,4	2096955,8	6933699,5	
				28147,05		9030655,3		100,0

»;

в) таблицу № 5 изложить в следующей редакции:

«Таблица № 5

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

№ п/п	Показатель (на 1 жителя (застрахованное лицо))	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации	средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), в том числе:	0,6429	2,930
2.	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,2535
3.	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации		0,181
4.	III. норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+ 6+7+10+11+12+13+14)	0,6429	2,4955
5.	1) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)		0,3877
6.	2) объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,0056
7.	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе:	0,0120	
8.	3.1. норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0066	
9.	3.2. норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0054	
10.	4) объем разовых посещений связи с заболеванием	0,4152	0,9842
11.	5) объем посещений центров здоровья		0,0386
12.	6) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,0229	0,2547
13.	7) объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0132
14.	8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,1928	0,8115

»;

2. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва



Ш. Кара-оол