

VI. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Территориальной программе на 2020-2022 годы определены в единицах объема, рассчитанных на 1 жителя в год, исходя из прогнозируемой численности постоянного населения на 1 января 2020 года, - 1 535 800 человек; по Территориальной программе ОМС в 2020-2022 годах - в расчете на 1 застрахованное лицо, исходя из численности населения, застрахованного по ОМС по состоянию на 1 января 2019 года, - 1 531 598 человек с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой на 2020 год, и составляют: для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,0115 вызова на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,0065 вызова на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,005 вызова на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС - 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: для медицинских организаций I уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,2 на 1 застрахованное лицо; в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,003 на 1 застрахованное лицо; за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,0039 на 1 жителя; для медицинских организаций II уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,04 на 1 застрахованное лицо; в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,0005 на 1 застрахованное лицо; за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,0003 на 1 жителя; 17 для медицинских организаций III уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,05 на 1 застрахованное лицо; в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,003 на 1 застрахованное лицо; за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,001 на 1 жителя; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими 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 так же посещения центров амбулаторной онкологической помощи): за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,66 посещения на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,59 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,074 посещения на 1 жителя, из них для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за счет средств областного бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,0127 посещения на 1 застрахованного, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи 0,0015 посещения на 1 застрахованного; в рамках базовой программы ОМС - для проведения профилактических медицинских осмотров — 0,2535 комплексного

посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации - 0,181 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями - 2,4955 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: для медицинских организаций I уровня - в рамках базовой программы ОМС - для проведения профилактических медицинских осмотров - 0,1629 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации — 0,107 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями — 1,3201 посещения на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,274 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,0002 на 1 жителя; для медицинских организаций II уровня - в рамках базовой программы ОМС - для проведения профилактических медицинских осмотров - 0,0345 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации — 0,027 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями — 0,4027 посещения на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,133 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,068 на 1 жителя; для медицинских организаций III уровня - в рамках базовой программы ОМС - для проведения профилактических медицинских осмотров - 0,0561 на 1 18 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации — 0,047 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями — 0,7727 посещения на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,183 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,006 на 1 жителя; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,13 обращения на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,097 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,033 обращения на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС - 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; для медицинских организаций I уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,95 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,05 на 1 застрахованное лицо; для медицинских организаций II уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,27 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,015 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,033 на 1 жителя; для медицинских организаций III уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,55 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,032 на 1 застрахованное лицо; в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования: компьютерная томография - 0,0373 исследования на 1 застрахованное лицо; магнитно-резонансная томография - 0,0119 исследования на 1 застрахованное лицо; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,1125 исследования на 1 застрахованное лицо; эндоскопические диагностические исследования - 0,0522

исследования на 1 застрахованное лицо; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0007 исследования на 1 застрахованное лицо; гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0501 исследования на 1 застрахованное лицо; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: 19 для медицинских организаций I уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,35 на 1 застрахованное лицо; для медицинских организаций II уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,07 на 1 застрахованное лицо; для медицинских организаций III уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,12 на 1 застрахованное лицо; для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,004 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,003 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,001 случая лечения на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС - 0,06347 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" - 0,006941 случая лечения на 1 застрахованное лицо; в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: для медицинских организаций I уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,02417 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,002 на 1 застрахованное лицо; для медицинских организаций II уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,01586 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,001 на 1 жителя; для медицинских организаций III уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,02344 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,0003 на 1 застрахованное лицо; нормативы медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют 0,001005 случая на 1 застрахованное лицо; для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,0131 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,00746 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,00566 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,1769 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" - 0,01001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: для медицинских организаций I уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,0154 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,00103 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,00006 на 1 жителя; 20 для медицинских организаций II уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,04505 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,00365 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области

в рамках заданий, государственных заданий - 0,0039 на 1 жителя; для медицинских организаций III уровня - в рамках базовой программы ОМС - 0,11645 на 1 застрахованное лицо, в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,00278 на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,0017 на 1 жителя; для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС - 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, (в том числе не менее 25% для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности); для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,092 койко-дня на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: для медицинских организаций I уровня - 0,034 койко-дня на 1 застрахованное лицо; для медицинских организаций II уровня - 0,03 койко-дня на 1 застрахованное лицо; для медицинских организаций III уровня - 0,028 койко-дня на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют на 2021 и 2022 годы: для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,0115 вызова на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,0065 вызова на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,005 вызова на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими 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 так же посещения центров амбулаторной онкологической помощи): 21 за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,66 посещения на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,59 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,074 посещения на 1 жителя, из них для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за счет средств областного бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,007 посещения на 1 застрахованного, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи на 2021 год - 0,002 посещения на 1 застрахованного, на 2022 год - 0,002 посещения на 1 застрахованного; в рамках базовой программы ОМС для проведения профилактических медицинских осмотров - 0,26 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения

диспансеризации - 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями — 2,48 посещения на 1 застрахованное лицо; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,13 обращения на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, на 2021 год - 0,097 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,097 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,033 обращения на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС - 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо; в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования: компьютерная томография — 0,0373 исследования на 1 застрахованное лицо; магнитно-резонансная томография - 0,0119 исследования на 1 застрахованное лицо; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,1125 исследования на 1 застрахованное лицо; эндоскопические диагностические исследования — 0,0522 исследования на 1 застрахованное лицо; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0007 исследования на 1 застрахованное лицо; гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0501 исследования на 1 застрахованное лицо; для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо; 22 для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,004 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,003 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий - 0,001 случая лечения на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС - 0,06348 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2021 год - 0,0076351 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,0083986 случая лечения на 1 застрахованное лицо; нормативы медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2021 год — 0,001005 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год — 0,001005 случая на 1 застрахованное лицо; для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета Тюменской области - 0,0131 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, на 2021 год - 0,00746 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,00746 случая на 1 застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета Тюменской области в рамках заданий, государственных заданий на 2021 год - 0,00566 случая госпитализации на 1 жителя, на 2022 год - 0,00566 случая на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС на 2021 год - 0,1769 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,1769 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2021 год - 0,011011 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,0121121 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо; медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях,

оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС - 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25% для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности); для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета Тюменской области, передаваемых межбюджетным трансфертом в территориальный фонд ОМС Тюменской области в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,092 койко-дня на 1 застрахованное лицо. Объем медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, входящий в базовую программу ОМС, включается в средние нормативы объема медицинской помощи.