**ПРОЕКТ**

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА**

**МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ 28 ДЕКАБРЯ 2019 Г. N 941-ПП**

Правительство Магаданской области постановляет:

1. Внести в [постановление](consultantplus://offline/ref=5E6D1D2A7D274DCFDFE8AF6E16F542872BF5D63BEFABCEC821437B2E4CC83BCEBC6A64BAC9D661275EFF83DAAA919755SCS9B) Правительства Магаданской области от 28 декабря 2019 г. N 941-пп "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов" следующее изменение:

в Территориальной [программе](consultantplus://offline/ref=5E6D1D2A7D274DCFDFE8AF6E16F542872BF5D63BEFABCEC821437B2E4CC83BCEBC6A64A8C98E6D255DE183D4BFC7C6139C72A945E9B4CC71CBFDA9S0S6B) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной указанным постановлением (далее - Территориальная программа):

Раздел 5 территориальной программы "Территориальные нормативы объема медицинской помощи" изложить в следующей редакции:

**«5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи**

5.1. Территориальной программой установлены средние нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в расчете на одного жителя в целом по Территориальной программе и по источникам финансового обеспечения (областной бюджет рассчитывается в единицах объема на одного жителя в год, средства обязательного медицинского страхования - на одно застрахованное лицо).

5.2. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют:

а) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:

за счет областного бюджета на 2020 год - 0,032 вызова на одного жителя, на 2021 год - 0,031 вызова на одного жителя, на 2022 год за - 0,030 вызова на одного жителя;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 год - 0,290 вызова на одно застрахованное лицо, на 2021 год - 0,290 вызова на одно застрахованное лицо, на 2022 год - 0,290 вызова на одно застрахованное лицо.

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

первый уровень за счет областного бюджета - 0,032 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,290 вызова на одно застрахованное лицо;

б) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактической 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 также посещения центров амбулаторной онкологической помощи):

за счет областного бюджета на 2020 год - 0,7300 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) - 0,0009 посещения на 1 жителя, при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами - 0,0002 посещения на 1 жителя; на 2021 год - 0,7300 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) - 0,0008 посещения на 1 жителя, при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами - 0,0002 посещения на 1 жителя; на 2022 год - 0,7300 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) - 0,0007 посещения на 1 жителя, при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами - 0,0002 посещения на 1 жителя;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 год для проведения профилактических медицинских осмотров комплексного посещения на 1 застрахованное лицо - 0,2535, для проведения диспансеризации - 0,1810 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями - 2,4955 посещения на 1 застрахованное лицо; на 2021 год для проведения профилактических медицинских осмотров комплексного посещения на 1 застрахованное лицо - 0,2600, для проведения диспансеризации - 0,1900 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями - 2,4800 посещения на 1 застрахованное лицо; на 2022 год для проведения профилактических медицинских осмотров комплексного посещения на 1 застрахованное лицо - 0,2740, для проведения диспансеризации - 0,2610 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями - 2,3950 посещения на 1 застрахованное лицо.

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

первый уровень за счет областного бюджета 0,2904 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования для проведения профилактических медицинских осмотров комплексного посещения на 1 застрахованное лицо - 0,2535, для проведения диспансеризации - 0,1810 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями - 2,2535 посещения на 1 застрахованное лицо;

второй уровень за счет областного бюджета 0,3102 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования для посещений с иными целями - 0,0318 посещения на 1 застрахованное лицо;

третий уровень за счет областного бюджета 0,1294 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования для посещений с иными целями - 0,2065 посещения на 1 застрахованное лицо;

в) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме:

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020-2022 годы - 0,5400 посещения на одно застрахованное лицо.

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

первый уровень - 0,5047 посещения на одно застрахованное лицо;

третий уровень - 0,0353 посещения на одно застрахованное лицо;

г) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями:

за счет областного бюджета на 2020 год - 0,1440 обращения на одного жителя, на 2021 год - 0,1440 обращения на одного жителя, на 2022 год - 0,1440 обращения на одного жителя;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 - 2022 годы - 1,7700 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 одно застрахованное лицо;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований на 2020-2022 годы:

компьютерная томография - 0,04062 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография - 0,027628 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,1125 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования - 0,0477 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.

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

первый уровень за счет областного бюджета 0,0559 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,6874 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 одно застрахованное лицо;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография - 0,00125 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,027628 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,07414 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования - 0,01048 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0 исследования на 1 застрахованное лицо;

гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0 исследования на 1 застрахованное лицо;

второй уровень за счет областного бюджета 0,0853 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,0350 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 одно застрахованное лицо;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография - 0,03072 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография - 0,0 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,0 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования - 0,01984 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 - 0,02505 исследования на 1 застрахованное лицо;

третий уровень за счет областного бюджета 0,0028 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,0476 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 одно застрахованное лицо;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

компьютерная томография - 0,00865 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,00 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,03836 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования - 0,01738 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0 исследования на 1 застрахованное лицо;

гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,02505 исследования на 1 застрахованное лицо.

д) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

за счет областного бюджета на 2020 год - 0,00399 случая лечения на одного жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара - 0,0 случая лечения на одного жителя), за счет областного бюджета на 2021 год - 0,00400 случая лечения на одного жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара - 0,0 случая лечения на одного жителя), за счет областного бюджета на 2022 год - 0,00400 случая лечения на одного жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара - 0,0 случая лечения на одного жителя);

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 год - 0,06296 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2021 год - 0,06297 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2022 год - 0,06299 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе:

для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2020 год - 0,0069410 случая лечения на 1 застрахованное лицо), на 2021 год - 0,0076351 случая лечения на 1 застрахованное лицо), на 2022 год - 0,0083986 случая лечения на 1 застрахованное лицо);

при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2020 год - 0,000613 случая на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,000647 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,000682 случая на 1 застрахованное лицо.

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

первый уровень за счет областного бюджета - 0,00094 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,03902 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" - 0,0 случая лечения на одно застрахованное лицо, при экстракорпоральном оплодотворении составляют - 0,0 случая на 1 застрахованное лицо;

второй уровень за счет областного бюджета - 0,00305 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,01257 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" - 0,006525 случая лечения на одно застрахованное лицо, при экстракорпоральном оплодотворении составляют - 0,000613 случая на 1 застрахованное лицо;

третий уровень в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,01137 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" - 0,000416 случая лечения на одно застрахованное лицо, при экстракорпоральном оплодотворении составляют - 0,0 случая на 1 застрахованное лицо;

е) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

за счет областного бюджета на 2020 год - 0,02564 случая госпитализации на одного жителя, на 2021 год - 0,02595 случая госпитализации на одного жителя, на 2022 год - 0,02629 случая госпитализации на одного жителя;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020-2022 годы - 0,17671 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе медицинская помощь по профилю "онкология" на 2020 год - 0,010010 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,011011 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,0121121 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо.

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

первый уровень за счет областного бюджета - 0,00742 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,03054 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе медицинская помощь по профилю "онкология" - 0,0 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

второй уровень за счет областного бюджета - 0,01596 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,06241 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе медицинская помощь по профилю "онкология" - 0,00936 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

третий уровень за счет областного бюджета - 0,00226 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,08376 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе медицинская помощь по профилю "онкология" - 0,00065 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет областного бюджета на 2020 год - 0,00144 случая госпитализации на одного жителя, на 2021 год - 0,00146 случая госпитализации на одного жителя, на 2022 год - 0,00148 случая госпитализации на одного жителя;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020-2022 годы - 0,00500 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (в том числе 0,00125 случая госпитализации для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет).

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования первый уровень на 2020 год - 0,00120 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования первый уровень второй уровень на 2020 год - 0,00125 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе 0,00125 для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет);

в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования первый уровень третий уровень на 2020 год - 0,00255 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

ж) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода):

за счет областного бюджета на 2020-2022 годы - 0,0920 койко-дня на одного жителя.

В том числе по уровням оказания медицинской помощи на 2020 год:

первый уровень за счет областного бюджета - 0,0920 койко-дня на одного жителя;

5.3. 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 базовую программу обязательного медицинского страхования, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Установленные в территориальной программе нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных территориальной программой».