



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20 марта 2024 года

№ 199-пп

Иркутск

**О внесении изменений в Территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и
на плановый период 2025 и 2026 годов**

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 года № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением Правительства Иркутской области от 29 декабря 2023 года № 1269-пп (далее – Территориальная программа), следующие изменения:

1) в абзаце втором раздела I «ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ» слова «постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» заменить словами «постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 года № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»;

2) раздел II «ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ, ФОРМ И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАНИЕ КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО» изложить в следующей редакции:

**«Раздел II. ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ, ФОРМ И УСЛОВИЙ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАНИЕ КОТОРОЙ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО**

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральном законе от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

Первичная медико-санитарная помощь

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах:

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями, указанными в приложении 2 к Программе, в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее соответственно - медицинская помощь, перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи), согласно приложению 1 к федеральной программе.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения гражданам бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), вправе осуществлять медицинскую эвакуацию.

Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При завершении пациентом лечения в условиях стационара и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-

санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенным с военной службы (службы, работы).

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию, врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента. В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами

семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за три дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет средств областного бюджета Иркутской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе ветеранов боевых действий, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года

№ 505н.

Обеспечение наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

Порядок проведения телемедицинских консультаций пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 года № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации соответствующих государственных программ субъектов Российской Федерации, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

Оказание гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи министерством здравоохранения Иркутской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Иркутской области.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет Министерство здравоохранения Иркутской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по обязательному медицинскому страхованию лица (далее – застрахованные лица), находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Программой.

Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами расстройствами поведения

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет средств областного бюджета проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных

признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций, в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В целях соблюдения этапов оказания медицинской помощи, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи, обеспечения ее преемственности и доступности медицинская помощь гражданам оказывается в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи. Уровни оказания медицинской помощи установлены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 апреля 2018 года № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения»

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации

соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

3) абзац тридцать шестой раздела III «ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО, И КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО» изложить в следующей редакции:

«Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.»;

4) раздел IV «ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ» изложить в следующей редакции:

«Раздел IV. ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – ТПОМС) является составной частью Программы.

В рамках ТПОМС застрахованным лицам:

оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и(или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III федеральной программы, за исключением

заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III федеральной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III федеральной программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления - вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

С 2025 года в Иркутской области устанавливаются нормативы объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, отдельно для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, в соответствии с приложением № 2 к федеральной программе.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий,

используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

После завершения участия медицинской организации в реализации программы обязательного медицинского страхования на соответствующий год и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также при отсутствии у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда допускается использование медицинской организацией средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, по направлениям расходования и в размере, которые определяются учредителем медицинской организации, с последующим уведомлением министерства здравоохранения Иркутской области. Направления расходования указанных средств устанавливаются территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования).

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов. В случае выявления повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информирует о таком повышении Министерство

здравоохранения Российской Федерации, министерство здравоохранения Иркутской области в целях выявления рисков влияния такого превышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении министерство здравоохранения Иркутской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в рамках пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации ежеквартально представляет доклад в Правительство Российской Федерации о результатах проведения анализа расходов медицинских организаций и принятых мерах по устранению причин повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года.

Направления расходования средств обязательного медицинского страхования, формирование тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках Программы обязательного медицинского страхования, уровень тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, порядок их индексации, а также другие вопросы оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в Иркутской области устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Тарифным соглашением, заключаемым между министерством здравоохранения Иркутской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Иркутской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав комиссии по разработке ТПОМС (далее - Тарифное соглашение).

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями (далее - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования) устанавливаются

в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Тарифным соглашением.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в ТПОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области осуществляет ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Иркутской области, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием министерства здравоохранения Иркутской области для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Правительство Российской Федерации вправе принять решение о введении дополнительных специальных выплат отдельным категориям медицинских работников.

Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях приведен в приложении № 4 к федеральной программе.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

Министерство здравоохранения Иркутской области в рамках проведения профилактических мероприятий обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в сети «Интернет».

Ветераны боевых действий имеют право на прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 5 к федеральной программе (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»,

сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 5 к федеральной программе в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение трех рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин) включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 6 к федеральной программе. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Министерство здравоохранения Иркутской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию, для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее, чем за три рабочих дня, информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передают агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

При проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации, заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, и при необходимости – экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансерное наблюдение за гражданами

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Иркутской области, а также министерству здравоохранения Иркутской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием Единого портала государственных услуг Российской Федерации, а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее - диспансерное наблюдение работающих граждан).

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (территориальной) программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг. Разъяснения по порядку оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

**Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным
лицам по обязательному медицинскому страхованию
в Российской Федерации**

При реализации ТПОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива

финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

ведения школ сахарного диабета для больных сахарным диабетом

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (далее - госпитализация) в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клиничко-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 7 к федеральной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний согласно приложению № 7 к федеральной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования (все медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, определенные в графе 14 «За счет средств ОМС» приложения № 5 к Программе);

за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Для расчета подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), применяются 95% численности застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь на территории

обслуживания станцией скорой медицинской помощи, отделением скорой медицинской помощи поликлиники (больницы, больницы скорой медицинской помощи), за исключением ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф».

Для расчета подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф», применяются 5% численности застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь на территории Иркутской области.

Территория обслуживания медицинскими организациями, оказывающими скорую медицинскую помощь, определяется министерством здравоохранения Иркутской области.

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров,

диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также расходы на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях и расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

В отношении федеральных медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется в порядке, установленном в разделе VI федеральной программы.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает, в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и(или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с

применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

При этом финансовое обеспечение указанной медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные федеральной программой.

В рамках реализации ТПОМС осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая вирус гриппа;

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

При проведении исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), федеральными медицинскими организациями в процессе оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, в случае наличия у пациента признаков острого простудного заболевания неясной этиологии и при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, оплата таких исследований осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования за законченный случай госпитализации по соответствующей клинико-статистической группе с учетом затрат на проведение исследований на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, при оформлении соответствующей медицинской документации.

Правительство Иркутской области вправе установить в рамках реализации территориальной программы дополнительный перечень случаев, при которых проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Иркутской области.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

С 2024 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области и рассматриваются на заседаниях комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Иркутской области при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе

высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с ТПОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с ТПОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок установления тарифов на оплату специализированной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, оказываемой федеральными медицинскими организациями, изложен в приложении № 3 к федеральной программе.

Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым федеральными медицинскими организациями оказывается специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, представлен в приложении № 4 к федеральной программе.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам, во время получения специализированной медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации, осуществляется безотлагательно и оплачивается Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам, порядок установления которых представлен в приложении № 3 к федеральной программе, и перечнем заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) в соответствии с приложением № 4 к федеральной программе.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной

медицинской организации, или заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, и при отсутствии у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.»;

5) раздел V «ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ» изложить в следующей редакции

«Раздел V. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

Медицинская помощь на территории Иркутской области оказывается за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, областного бюджета и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках ТПОМС:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I приложения № 1 к федеральной программе, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III федеральной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и(или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период;

проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях;

проведение заместительной почечной терапии методами планового амбулаторного гемодиализа и перитонеального диализа. Перечень медицинских организаций, оказывающих плановый амбулаторный гемодиализ в рамках ТПОМС, представлен в приложении № 3 к Программе. Перечень медицинских организаций, оказывающих перитонеальный диализ в рамках ТПОМС, представлен в приложении № 4 к Программе;

Все расходы медицинских организаций государственной системы здравоохранения, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются из соответствующих

бюджетов. Расходы медицинских организаций иных форм собственности, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются за счет средств собственника.

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам в Иркутской области распределяются объемы специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи между медицинскими организациями для каждой медицинской организации в объеме, сопоставимом с объемом предыдущего года.

Направление в медицинские организации, расположенные за пределами Иркутской области, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по ТПОМС, на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу, и проходит диагностику и лечение в рамках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой гражданин получает специализированную медицинскую помощь при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также по решению «врачебной комиссии», созданной в указанных медицинских организациях.

Установить, что в 2024 году ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - годовой объем), распределенного решением комиссии по разработке ТПОМС в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2023 году.

За счет средств федерального бюджета финансируется медицинская помощь в соответствии с федеральной программой.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в ТПОМС, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТПОМС;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного

иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, в соответствии с разделом II приложения № 1 к федеральной программе;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации;

предоставления в областных медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

расходов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

обеспечения граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности (за исключением гемолитико-уремического синдрома, юношеского артрита с системным началом, мукополисахаридоза I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра));

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно. Виды, объем и порядок предоставления отдельным группам населения мер социальной поддержки в Иркутской области в оказании медицинской помощи и обеспечении лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями определены Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года № 106-оз. Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, перечень которых утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715, в Иркутской области осуществляется в соответствии с Положением о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, в Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 5 ноября 2013 года № 502-пп;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций,

осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке.

В рамках территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (по видам и условиям оказания медицинской помощи, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет средств областного бюджета осуществляется:

персонифицированное приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и расходных материалов, не предусмотренных стандартами оказания медицинской помощи, в рамках организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях;

финансовое обеспечение расходов на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью 400 тысяч рублей за единицу и выше для подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области организаций;

создание в пределах компетенции, определенной законодательством Российской Федерации, условий для развития медицинской помощи, обеспечения ее качества и доступности;

обеспечение медицинской помощи в экстренной форме, оказанной:

не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования гражданам при заболеваниях и состояниях, входящих в ТПОМС, медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Иркутской области, в соответствии с государственным заданием;

гражданам при заболеваниях и состояниях, не входящих в ТПОМС (в соответствии с государственным заданием);

финансовое обеспечение предоставления ежемесячной социальной выплаты гражданам, проживающим на территории Иркутской области и нуждающимся в процедурах гемодиализа, в соответствии с постановлением Правительства Иркутской области от 13 августа 2015 года № 395-пп «Об установлении меры социальной поддержки граждан, проживающих на территории Иркутской области и нуждающихся в процедурах гемодиализа, в 2015 - 2025 годах»;

финансирование иных мероприятий, предусмотренных государственной программой Иркутской области «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 13 ноября 2023 года № 1024-пп.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования: в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных

подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджета Иркутской области:

в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах и больницах сестринского ухода;

в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 года № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.»;

6) в разделе VI «СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Средние нормативы используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.»;

дополнить новым восьмым абзацем следующего содержания:

«Иркутская область осуществляет планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках, установленных в территориальной программе государственных гарантий нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «инфекционные болезни» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости. При этом объем финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включает проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), исследований на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).»;

в абзаце тринадцатом цифры «2,878907» заменить цифрами «2,833267»;

а абзаце пятнадцатом цифры «2,178904» заменить цифрами «2,133264»;

в абзаце восемнадцатом цифры «1,71371» заменить цифрами «1,7877»;

7) в разделе VII «СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СРЕДНИЕ ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ»:

в абзаце шестом цифры «4 342,0», «558,8» заменить соответственно цифрами «3 925,0», «553,6»;

в абзаце двадцать девятом цифры «4 610,80», «4 881,90», «593,40», «628,20» заменить соответственно цифрами «4 167,90», «4 413,00», «587,90», «622,50»;

в абзаце сорок втором цифры «70 637,40», «80 529,20» заменить

соответственно цифрами «70 636,80», «80 527,30»;

абзац пятьдесят седьмой изложить в следующей редакции:

«Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. Применение понижающих коэффициентов при установлении подушевых нормативов финансирования недопустимо.»;

в абзаце пятьдесят девятом цифры «1 639,2» заменить цифрами «1 717,8»;

в абзаце шестидесятом цифры «2 597,0» заменить цифрами «3 435,4»;

в абзаце шестьдесят первом цифры «2 916,1» заменить цифрами «4 058,3»;

в абзаце шестьдесят третьем цифры «1 311,35», «939,36» заменить соответственно цифрами «1 374,2», «984,4»;

в абзаце шестьдесят четвертом цифры «3 499,32», «2 506,68» заменить соответственно цифрами «4 870,0», «3 488,5»;

8) приложение 1 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагается);

9) в приложении 3 к Территориальной программе:

дополнить строкой 11 следующего содержания:

«	11.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская больница»	»;
---	-----	---	----

дополнить строкой 12 следующего содержания:

«	12.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская районная больница»	»;
---	-----	---	----

дополнить строкой 13 следующего содержания:

«	13.	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 5»	»;
---	-----	---	----

10) в приложении 5 к Территориальной программе:

строку 26 изложить в следующей редакции:

[illegible]

строку 80 изложить в следующей редакции:

[illegible]

строку 89 признать утратившей силу;

строку 102 изложить в следующей редакции:

«	102	Муниципальное образование город Усть-Илимск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская больница» <1>, <5>	+	+	+													»;
---	-----	---	--	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

строку 109 изложить в следующей редакции:

«	109	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 5» <1>, <5>	+			+	+	+	+	+								»;
---	-----	--	--	---	--	--	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	----

строку 143 признать утратившей силу;

11) приложения 6, 7, 9, 10, 11, 13 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагаются).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Действие подпунктов 1 - 7, абзацев четвертого, пятого подпункта 9, абзацев второго - пятого подпункта 10, подпункта 11 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года.

Действие абзацев второго, третьего подпункта 9, абзацев седьмого, восьмого подпункта 10 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 15 января 2024 года.

Действие абзацев шестого, седьмого подпункта 9, абзацев девятого, десятого подпункта 10 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 26 января 2024 года.

Действие абзаца шестого подпункта 10 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 31 января 2024 года.

Действие абзаца одиннадцатого подпункта 10 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 24 января 2024 года.

Председатель Правительства
Иркутской области



К.Б. Зайцев

от 20 марта 2024 года № 199-пп

Приложение 1
к постановлению Правительства Иркутской области
«Приложение 1

к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	в том числе <*>							
					из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	38202415900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Аларская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
2	38202403100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Кутская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
3	38202407700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братский областной кожно-венерологический диспансер»	1	1								
4	38202413400	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр»		1								
5	38202415800	Общество с ограниченной ответственностью «РУСАЛ Медицинский Центр» (Филиал Общества с ограниченной ответственностью «РУСАЛ Медицинский Центр» в г. Шелехове)		1								
6	38202419300	Общество с ограниченной ответственностью «ЮНИЛАБ-Иркутск»		1								
7	38202411200	Общество с ограниченной ответственностью «Диамайт»		1								
8	38202420700	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	1	1								
9	38202410700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская станция скорой медицинской помощи»	1	1								
10	38202401300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр имени Малиновского М.С.»	1	1								
11	38202406200	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер»	1	1								
12	38202414500	Международное учреждение здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ		1								
13	38202408000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская стоматологическая поликлиника»		1								

14	38202414100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 2»	1	1	1	1	1	1				
15	38202421300	Акционерное общество «Международный Аэропорт Иркутск»		1	1	1		1	1	1		1
16	38202418900	Закрытое акционерное общество «Центр компьютерной томографии»		1								
17	38202405300	Акционерное общество «Городская стоматологическая поликлиника»		1								
18	38202408300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская стоматологическая поликлиника № 1»		1								
19	38202416000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Удинская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
20	38202419500	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Иркутской области»		1	1	1		1				
21	38202403400	Общество с ограниченной ответственностью «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс»		1								
22	38202400700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нижеудинская районная больница»	1	1	1	1		1				
23	38202415300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усольская городская больница»	1	1	1	1	1	1				
24	38202412000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница	1	1					1			1
25	38202419600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тайшетская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
26	38202410000	Общество с ограниченной ответственностью «Кат.Лаб-Ангара»		1								
27	38202407900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская детская городская поликлиника № 3»		1	1			1				
28	38202401700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Катангская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
29	38202402700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический госпиталь Ветеранов войн»		1					1			1
30	38202424000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ольхонская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
31	38202401400	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований»		1					1		1	
32	38202417100	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр медицины катастроф»	1	1								
33	38202402500	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Профессиональной медицины «Планета здоровья»		1								
34	38202418500	Медицинская автономная некоммерческая организация «Лечебно-диагностический центр»		1	1	1		1	1	1		
35	38202412900	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 8»	1	1	1	1	1	1				
36	38202408800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская стоматологическая поликлиника № 3»		1								
37	38202406400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Заларинская районная больница»	1	1	1	1	1	1				

60	38202403800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская медико-санитарная часть № 2»	1	1	1	1	1	1				
61	38202415700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Баяндаевская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
62	38202416200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Боханская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
63	38202417900	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница»	1	1	1			1	1			1
64	38202413300	Общество с ограниченной ответственностью «Эстетика»		1								
65	38202420400	Акционерное общество «Клинический курорт «Ангара»		1					1		1	1
66	38202405700	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 10»	1	1	1	1	1	1				
67	38202411000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская стоматологическая поликлиника»		1								
68	38202417200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 4»		1	1	1	1	1				
69	38202409800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 3»	1	1	1	1	1	1				
70	38202411300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 5»	1	1	1	1		1	1			1
71	38202422400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская больница»	1	1								
72	38202403900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Киренская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
73	38202418300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Качугская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
74	38202401800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Бодайбо»	1	1	1	1	1	1				
75	38202410100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская станция скорой медицинской помощи»	1	1								
76	38202405800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братский перинатальный центр»	1	1								
77	38202412400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 11»		1	1	1	1	1				
78	38202403600	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр врачебной косметологии»		1								
79	38202406500	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Центра Молекулярной Диагностики»		1								
80	38202409300	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной гериатрический центр»		1	1	1		1	1	1		
81	38202414400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жигаловская районная больница»	1	1	1	1	1	1				

82	38202422800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Ордынская областная стоматологическая поликлиника»		1								
83	38202416300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
84	38202412200	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации		1					1	1		
85	38202405900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Балаганская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
86	38202407300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 6»		1	1	1	1	1	1	1		1
87	38202409500	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская больница»	1	1	1	1	1	1				
88	38202412300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская стоматологическая поликлиника № 1»		1								
89	38202411900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная инфекционная клиническая больница»	1	1								
90	38202422300	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»		1								
91	38202422500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская поликлиника № 2»	1	1	1	1	1	1				
92	38202417000	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ИРКУТСК»		1								
93	38202406700	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Магнитно-Резонансной Томографии»		1								
94	38202409000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 1»	1	1	1	1		1				
95	38202412800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная стоматологическая поликлиника»		1								
96	38202415400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нижнеудинская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
97	38202424100	Общество с ограниченной ответственностью «ВитаЛаб»		1								
98	38202416700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 2»	1	1	1	1	1	1				
99	38202412500	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер»	1	1				1	1	1		1
100	38202408900	Общество с ограниченной ответственностью «МедГрафт»		1								
101	38202418400	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО»	1	1	1	1		1	1	1		
102	38202410300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская районная больница»	1	1	1	1	1	1	1	1		
103	38202406800	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства»		1	1	1		1	1			1

104	38202421400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Куйтунская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
105	38202422200	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская поликлиника № 1»	1	1	1	1	1	1				
106	38202419700	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутской области «Знак Почета» областная клиническая больница	1	1								
107	38202405600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зиминская городская больница»	1	1	1	1	1	1				
108	38202400900	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Саянская городская стоматологическая поликлиника»		1								
109	38202417700	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»		1								
110	38202420300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 9»	1	1	1	1	1	1	1	1		
111	38202414000	Общество с ограниченной ответственностью «Нео-Дент»		1								
112	38202423500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 15»		1	1	1		1				
113	38202407400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Казачинско-Ленская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
114	38202422000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская детская поликлиника»		1	1			1				
115	38202413000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница № 1»	1	1	1			1	1	1	1	1
116	38202413800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 5»	1	1	1	1	1	1				
117	38202404300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Саянская городская больница»	1	1	1	1	1	1				
118	38202407600	Общество с ограниченной ответственностью «ОБЛАСТНОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»		1								
119	38202421100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тулунская городская больница»	1	1	1	1	1	1				
120	38202414300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Усольская городская стоматологическая поликлиника»		1								
121	38202420000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутское областное патологоанатомическое бюро»	1	1								
122	38202407000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Железногорская районная больница»	1	1	1	1	1	1				
123	38202422100	Общество с ограниченной ответственностью «ИНВИТРО-Сибирь»		1								
124	38202403000	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Иркутск»		1	1	1		1	1	1	1	1
125	38202406100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Мама»	1	1				1				
126	38202406300	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Солнечный»		1					1		1	

127	38202411700	Частное учреждение «Медико-санитарная часть № 36»		1	1	1		1				
128	38202412700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 1»	1	1	1	1	1	1	1			1
129	38202404000	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб»		1								
130	38202419800	Общество с ограниченной ответственностью «Центр лабораторных технологий АББ»		1								
131	38202404800	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб-Сибирь»		1								
132	38202423800	Общество с ограниченной ответственностью «Эверест»		1								
133	38202423400	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Лабораторной Диагностики «ЛукаЛаб»		1								
134	38202411800	Общество с ограниченной ответственностью «МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР ВАКЦИНАЦИИ»		1								
135	38202423000	Общество с ограниченной ответственностью Многопрофильная медицинская клиника «Союз»		1								
136	38202423100	Общество с ограниченной ответственностью «Новая Стоматологическая Клиника»		1								
137	38202423600	Автономная некоммерческая организация здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ г. Москва		1								
138		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной психоневрологический диспансер»	1									
139		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	1									
140		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская туберкулезная больница»	1									
141		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутское областное бюро судебно-медицинской экспертизы	1									
142		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная психиатрическая больница № 2»										
143		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная станция переливания крови»	1									
144		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной хоспис»	1									
145		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 7»	1									
146		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1»										
147		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр медицинской профилактики»	1									
148		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер «Здоровье»	1									
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе			75	137	67	60	46	69	25	14	6	14

медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров		1								
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

«*» Заполняется знак отличия (I)».

ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОКАЗЫВАЕМОЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ И ИНЫМИ ЦЕЛЯМИ, НА 1 ЖИТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО НА 2024 ГОД

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), всего:	0,436	2,833267
	в том числе:		
2	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,311412
3	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе		0,388591
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+8+9+10), в том числе	0,436	2,133264
5	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,014	
6	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,005	
7	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	
8	объем разовых посещений связи с заболеванием		0,5445
9	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,422	0,1514
10	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		1,437364
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0140
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0148
	объем посещений для проведения 2-этапа диспансеризации		0,0646
	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,261736

Приложение 3
к постановлению Правительства Иркутской области
от 20 марта 2024 года № 199-пп

«Приложение 7
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на
2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 1 ЖИТЕЛЯ И НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 1 ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО В 2024 ГОДУ С УЧЕТОМ ЭТАПОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УРОВНЯ И СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ОСОБЕННОСТЕЙ ПОЛОВОЗРАСТНОГО СОСТАВА И ПЛОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ТРАНСПОРТНОЙ ДОСТУПНОСТИ

Вид медицинской помощи		В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований				В рамках ТПОМС				
		1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень	Всего	1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень	за пределами Иркутской области	Всего
Скорая медицинская помощь		0,01855	0,01717	0,00328	0,039	0,1543	0,1041	0,0281	0,0035	0,29
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещения с профилактической целью	0,03651	0,35598	0,02951	0,422	0,9575	1,3730	0,4977	0,0051	2,833267
	по неотложной помощи					0,131	0,272	0,133	0,004	0,54
	обращение по поводу заболевания	0,019	0,087	0,013	0,119	0,5825	0,8432	0,353	0,009	1,7877
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров		0	0,002	0,0001	0,0021	0,01320	0,04021	0,01673	0,0029	0,073079
Медицинская помощь в стационарных условиях, включая высокотехнологическую медицинскую помощь		0,001	0,0113	0,0013	0,0136	0,014997	0,092567	0,065320	0,003300	0,176184
Паллиативная медицинская помощь		0,031	0,0242	0,0028	0,058					

».

Приложение 4
к постановлению Правительства Иркутской области
от 20 марта 2024 года № 199-пп

«Приложение 9
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый
период 2025 и 2026 годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 344 360
Численность застрахованного населения (чел.) 2 446 760

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в т. ч.*:	01	-	х	х	6 007,51	х	14 083 730,30	х	18,20
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,039	8 169,32	318,60	х	746 921,60	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,016	1 973,57	31,58	х	74 028,30	х	х
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	610 074,82	244,03	х	572 094,00	х	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	х	х	х	х	х	х	х
2.1 в амбулаторных условиях:	06	-	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,422	1 345,92	567,98	х	1 331 542,41	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,030	1 332,76	39,98	х	93 733,91	х	х

2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений****, в т. ч.:	08	обращение	0,119	3 903,16	464,48	x	1 088 898,79	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	3 945,64	31,57	x	74 000,01	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,0021	19 288,44	40,51	x	94 960,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-		0,00	0,00	x		x	x
4.1 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0136	157 129,81	2 136,97	x	5 009 816,20	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,0025	158 954,80	397,39	x	931 618,16	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0,014	1 506,08	21,09	x	49 431,00	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,005	1 222,93	6,11	x	14 334,99	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	1 871,30	14,97	x	35 096,01	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,058	2 996,62	173,80	x	407 459,70	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 818,02	x	4 262 086,30	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	466,06	x	1 092 614,30	x	x

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	x	x	273,66	x	641 548,40	x	0,80
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	25 560,80	x	62 541 044,20	80,90
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,290	5 248,30	x	1 522,00	x	3 723 912,80	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 в амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,833267	1 308,50	x	3 707,30	x	9 070 849,20	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 214,70	x	1 001,10	x	2 449 440,70	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	3 925,00	x	1 525,20	x	3 731 846,80	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 689,60	x	85,80	x	209 836,50	x
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	553,60	x	1 181,00	x	2 889 561,70	x
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 200,10	x	648,10	x	1 585 632,10	x
2.1.5 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,7877	2 684,70	x	4 799,50	x	11 743 073,80	x
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	4 195,50	x	211,70	x	518 043,60	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,018179	5 728,80	x	104,10	x	254 817,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	847,20	x	80,40	x	196 697,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1 553,50	x	48,00	x	117 520,70	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	13 046,20	x	14,60	x	35 746,60	x

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	3 217,40	x	48,90	x	119 594,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	622,80	x	64,00	x	156 619,30	x
2.1.4 диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3 199,90	x	837,50	x	2 049 235,20	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 509,20	x	203,10	x	497 035,60	x
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 702,50	x	101,80	x	249 103,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	3 785,70	x	474,00	x	1 159 783,30	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай лечения	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,000277	204 790,40	x	56,70	x	138 847,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x		x
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x

4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	204 790,40	x	56,70	x	138 847,90	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	61 913,50	x	10 572,20	x	25 867 705,50	x
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	135 414,10	x	1 208,70	x	2 957 443,90	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.3	случай госпитализации	0,004089	315 456,10	x	1 289,90	x	3 156 035,50	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	29				x	557,50	x	1 364 071,80	
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексное посещение	0,003116	31 023,10	x	96,70	x	236 520,10	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	36 492,90	x	94,90	x	232 240,80	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	67 438,30	x	365,90	x	895 310,90	x
6. паллиативная медицинская помощь *****	33	X	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34	-	x	x	x	215,40	x	527 047,80	x
8. Иные расходы (равно строке 65) из строки 20:	35	-						0,00	

1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	36	-	x	x	x	25 553,20	x	62 522 544,20	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	5 248,30	x	1 522,00	x	3 723 912,80	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	39	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	39.1	посещения/комплексные посещения	2,8332670	1 308,50	x	3 707,30	x	9 070 849,20	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,3114120	3 214,70	x	1 001,10	x	2 449 440,70	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,3885910	3 925,00	x	1 525,20	x	3 731 846,80	x
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,0507580	1 689,60	x	85,80	x	209 836,50	x
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	553,60	x	1 181,00	x	2 889 561,70	x
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 200,10	x	648,10	x	1 585 632,10	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7877	2 684,70	x	4 799,50	x	11 743 073,80	x
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	4 195,50	x	211,70	x	518 043,60	x
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	5 728,80	x	104,10	x	254 817,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	847,20	x	80,40	x	196 697,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1 553,50	x	48,00	x	117 520,70	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	13 046,20	x	14,60	x	35 746,60	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	3 217,40	x	48,90	x	119 594,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	622,80	x	64,00	x	156 619,30	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3 199,90	x	837,50	x	2 049 235,20	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 509,20	x	203,10	x	497 035,60	x
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	1 702,50	x	101,80	x	249 103,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	3 785,70	x	474,00	x	1 159 783,30	x

2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	41.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,00028	204 790,40000	x	56,70000	x	138 847,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	42	-	x	-	x	x	x	-	x
4.1 условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	204 790,40	x	56,70	x	138 847,90	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	61 869,60	x	10 564,70	x	25 849 377,80	x
4.2.1 по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	135 414,10	x	1 208,70	x	2 957 443,90	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004089	315 456,10	x	1 289,90	x	3 156 035,50	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	45	X	-	-	x	557,50	x	1 364 071,80	
5.1. в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	31 023,10	x	96,70	x	236 520,10	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	36 492,90	x	94,90	x	232 240,80	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	67 438,30	x	365,90	x	895 310,90	x
6. расходы на ведение дела СМО	49	-	-	x	x	215,30	x	526 875,50	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	x	x		0,00		0,00	x

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов						0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 в амбулаторных условиях:	53	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	53.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	53.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	55.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	56	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, включая:	57	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология":	57.1	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	58.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	59		0	0,00		0,00		0,00	x
5.1. в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	x
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *****	63	X	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	63.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	65	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	x	0,00	x	7,60	x	18 500,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	69	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	69.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.1 онкологическх заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	70	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	71.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	72	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	73	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,170758	43,90	x	7,50	x	18 327,70	x
4.2.1 по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

5. "Медицинская реабилитация" всего:	75								
5.1. в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО	79	-	x	x	x	0,10	x	172,30	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	x	x	6 281,17	25 560,80	14 725 278,70	62 541 044,20	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 7 542,4 рубля, 2025 год - 7 881,8 рублей, 2026 год - 8 236,5 рубля.

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

**** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объемы и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 года № 2353.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта Российской Федерации ».

Приложение 5
к постановлению Правительства Иркутской области
от 20 марта 2024 года № 199-пп
«Приложение 10
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый
период 2025 и 2026 годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 344 360
Численность застрахованного населения (чел.) 2 446 760

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Полушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в т. ч.*:	01	-	x	x	5 955,17	x	13 961 056,10	x	17,10
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,039	8 200,82	319,83	x	749 801,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,016	1 973,57	31,58	x	74 028,30	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	613 145,70	245,26	x	574 973,70	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 в амбулаторных условиях:	06	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,422	1 227,39	517,96	x	1 214 277,74	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,030	1 215,39	36,46	x	85 479,12	x	x
2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений****, в т. ч.:	08	обращение	0,119	3 559,42	423,57	x	993 002,96	x	x

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	3 598,16	28,79	x	67 483,04	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,0021	19 288,44	40,51	x	94 960,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-		0,00	0,00	x		x	x
4.1 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0136	156 814,61	2 132,68	x	4 999 766,50	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,0025	158 635,93	396,59	x	929 749,33	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0,014	1 506,08	21,09	x	49 431,00	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,005	1 222,93	6,11	x	14 334,99	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	1 871,30	14,97	x	35 096,01	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,058	2 996,62	173,80	x	407 459,70	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 859,67	x	4 359 742,60	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	466,06	x	1 092 614,30	x	x

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	x	x	268,29	x	628 978,50	x	0,80
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	27 344,90	x	66 906 507,70	82,10
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,29	5 576,60	x	1 617,20	x	3 956 932,30	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 в амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,833267	1 389,50	x	3 936,90	x	9 632 551,30	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 413,70	x	1 063,10	x	2 601 068,70	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	4 167,90	x	1 619,60	x	3 962 888,60	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 794,80	x	91,10	x	222 827,10	x
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	587,90	x	1 254,10	x	3 068 594,00	x
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 274,40	x	688,20	x	1 683 801,00	x
2.1.5 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,7877	2 850,90	x	5 096,40	x	12 470 044,70	x
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	4 455,20	x	224,80	x	550 110,30	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,018179	6 083,40	x	110,60	x	270 589,60	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	899,60	x	85,40	x	208 862,80	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1 649,70	x	51,00	x	124 798,20	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	13 853,60	x	15,50	x	37 958,90	x

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	3 416,60	x	51,90	x	126 998,40	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	661,40	x	68,00	x	166 326,20	x
2.1.4 диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3 397,90	x	889,40	x	2 176 032,10	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 788,30	x	215,70	x	527 799,90	x
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 807,80	x	108,10	x	264 510,10	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 020,00	x	503,30	x	1 231 563,20	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,034816	27 452,80	x	955,80	x	2 338 594,20	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x		x
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,035662	52 728,80	x	1 880,40	x	4 600 904,20	x
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010964	116 446,50	x	1 276,70	x	3 123 793,80	x

1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	36	-	x	x	x	27 336,70	x	66 886 407,70	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	5 576,60	x	1 617,20	x	3 956 932,30	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	39	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	39.1	посещения/комплексные посещения	2,8332670	1 389,50	x	3 936,90	x	9 632 551,30	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,3114120	3 413,70	x	1 063,10	x	2 601 068,70	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,3885910	4 167,90	x	1 619,60	x	3 962 888,60	x
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,0507580	1 794,80	x	91,10	x	222 827,10	x
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	587,90	x	1 254,10	x	3 068 594,00	x
2.1.2 в исотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 274,40	x	688,20	x	1 683 801,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7877	2 850,90	x	5 096,40	x	12 470 044,70	x
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	4 455,20	x	224,80	x	550 110,30	x
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	6 083,40	x	110,60	x	270 589,60	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	899,60	x	85,40	x	208 862,80	x
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1 649,70	x	51,00	x	124 798,20	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	13 853,60	x	15,50	x	37 958,90	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	3 416,60	x	51,90	x	126 998,40	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	661,40	x	68,00	x	166 326,20	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3 397,90	x	889,40	x	2 176 032,10	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 788,30000	x	215,70	x	527 799,90	x
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	1 807,80000	x	108,10	x	264 510,10	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 020,00000	x	503,30	x	1 231 563,20	x

2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,034816	27 452,80	x	955,80	x	2 338 594,20	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	41.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	42	-	x	-	x	x	x	-	x
4.1 условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	52 728,80	x	1 880,40	x	4 600 904,20	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010964	116 446,50	x	1 276,70	x	3 123 793,80	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	159 223,30	x	89,20	x	218 135,90	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	215 015,70	x	59,60	x	145 780,60	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,162220	70 636,80	x	11 450,60	x	28 016 872,20	x
4.2.1 по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	143 147,40	x	1 277,70	x	3 126 339,20	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004089	312 276,80	x	1 276,90	x	3 124 223,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	45	X	-	-	x	589,80	x	1 443 025,50	
5.1. в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	32 943,30	x	102,60	x	251 159,70	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	38 315,10	x	99,70	x	243 837,30	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	71 409,20	x	387,50	x	948 028,50	x
6. расходы на ведение дела СМО	49	-	-	x		232,00		567 650,20	x

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	x	x		0,00		0,00	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов						0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 в амбулаторных условиях:	53	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	53.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	53.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	55.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случаев лечения	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случаев лечения	x		x	0,00	x	1,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	56	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, включая:	57	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология":	57.1	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	58.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	59		0	0,00		0,00		0,00	x
5.1. в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	x
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *****	63	X	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	63.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	65	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	x	0,00	x	8,20	x	20 100,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	69	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	69.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	70	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	71.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	72	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	73	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,162220	49,90	x	8,10	x	19 912,80	x

4.2.1 по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	75								
5.1. в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО	79	-	x	x	x	0,10	x	187,20	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	x	x	6 223,46	27 344,90	14 590 034,60	66 906 507,70	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 7 542,4 рубля, 2025 год - 7 881,8 рублей, 2026 год - 8 236,5 рубля

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

**** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 года № 2353.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТИОМС

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта Российской Федерации ».

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,030	1 221,61	36,65	x	85 916,48	x	x
2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений****, в т. ч.:	08	обращение	0,119	3 577,66	425,74	x	998 090,25	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	3 616,60	28,93	x	67 828,86	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,0021	19 288,44	40,51	x	94 960,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-		0,00	0,00	x		x	x
4.1 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,0136	156 814,61	2 132,68	x	4 999 766,50	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,0025	158 635,93	396,59	x	929 749,33	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0,014	1 506,08	21,09	x	49 431,00	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,005	1 222,93	6,11	x	14 334,99	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	1 871,30	14,97	x	35 096,01	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,058	2 996,62	173,80	x	407 459,70	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 773,78	x	4 158 377,30	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	466,06	x	1 092 614,30	x	x

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	x	x	278,63	x	653 197,40	x	0,80
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	29 183,50	x	71 405 210,10	83,20
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,29	5 907,80	x	1 713,30	x	4 191 938,60	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 в амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,833267	1 471,20	x	4 168,40	x	10 199 186,90	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 614,50	x	1 125,60	x	2 754 068,30	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	4 413,00	x	1 714,90	x	4 195 926,90	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 899,70	x	96,40	x	235 929,40	x
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	622,50	x	1 328,00	x	3 249 191,70	x
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 349,30	x	728,60	x	1 782 762,60	x
2.1.5 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,7877	3 018,50	x	5 396,20	x	13 203 139,40	x
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	4 717,10	x	238,00	x	582 448,60	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,018179	6 441,00	x	117,10	x	286 495,70	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	952,60	x	90,40	x	221 168,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1 746,70	x	54,00	x	132 136,10	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	14 668,10	x	16,40	x	40 190,60	x

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	3 617,50	x	55,00	x	134 466,10	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	700,30	x	72,00	x	176 108,60	x
2.1.4 диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3 597,70	x	941,60	x	2 303 985,10	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	5 069,90	x	228,40	x	558 839,90	x
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 914,10	x	114,50	x	280 063,50	x
2.1.4.3 болезни системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 256,40	x	532,90	x	1 303 986,40	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,034816	28 780,40	x	1 002,00	x	2 451 687,20	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x	x	x
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,035662	55 278,60	x	1 971,30	x	4 823 389,50	
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010964	122 077,60	x	1 338,40	x	3 274 853,70	x
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,00056	162 726,30	x	91,10	x	222 935,00	x

4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	225 413,20	x	62,50	x	152 830,10	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,153683	80 527,30	x	12 372,00	x	30 271 325,40	x
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	150 966,00	x	1 347,50	x	3 297 097,40	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.3	случай госпитализации	0,004089	387 454,10	x	1 584,30	x	3 876 346,20	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	29				x	622,40	x	1 522 829,00	
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексное посещение	0,003116	34 880,10	x	108,70	x	265 925,90	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	40 167,90	x	104,50	x	255 628,50	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	75 419,90	x	409,20	x	1 001 274,60	x
6. паллиативная медицинская помощь *****	33	X	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34	-	x	x	x	267,70	x	654 966,40	x
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-						0,00	
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	36	-	x	x	x	29 175,90	x	71 386 510,10	x

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	5 907,80	x	1 713,30	x	4 191 938,60	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	39	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	39.1	посещения/комплексные посещения	2,8332670	1 471,20	x	4 168,40	x	10 199 186,90	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,3114120	3 614,50	x	1 125,60	x	2 754 068,30	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,3885910	4 413,00	x	1 714,90	x	4 195 926,90	x
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,0507580	1 899,70	x	96,40	x	235 929,40	x
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	622,50	x	1 328,00	x	3 249 191,70	x
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 349,30	x	728,60	x	1 782 762,60	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7877	3 018,50	x	5 396,20	x	13 203 139,40	x
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	4 717,10	x	238,00	x	582 448,60	x
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	6 441,00	x	117,10	x	286 495,70	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	952,60	x	90,40	x	221 168,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1 746,70	x	54,00	x	132 136,10	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	14 668,10	x	16,40	x	40 190,60	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	3 617,50	x	55,00	x	134 466,10	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	700,30	x	72,00	x	176 108,60	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3 597,70	x	941,60	x	2 303 985,10	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	5 069,90	x	228,40	x	558 839,90	x
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	1 914,10	x	114,50	x	280 063,50	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 256,40	x	532,90	x	1 303 986,40	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,034816	28 780,40	x	1 002,00	x	2 451 687,20	x

2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	41.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	42	-	x	-	x	x	x	x	x
4.1 условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	55 278,60	x	1 971,30	x	4 823 389,50	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,010964	122 077,60	x	1 338,40	x	3 274 853,70	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	162 726,30	x	91,10	x	222 935,00	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	225 413,20	x	62,50	x	152 830,10	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,153683	80 527,30	x	12 364,50	x	30 252 810,50	x
4.2.1 по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	150 966,00	x	1 347,50	x	3 297 097,40	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004089	387 454,10	x	1 584,30	x	3 876 346,20	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	45	X	-	-	x	622,40	x	1 522 829,00	
5.1. в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	34 880,10	x	108,70	x	265 925,90	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	40 167,90	x	104,50	x	255 628,50	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	75 419,90	x	409,20	x	1 001 274,60	x
6. расходы на ведение дела СМО	49	-	-	x	x	267,60	x	654 781,30	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	x	x		0,00		0,00	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов						0,00	x

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 в амбулаторных условиях:	53	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	53.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	53.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	55.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	56	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, включая:	57	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология":	57.1	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	58.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	59		0	0,00		0,00		0,00	x
5.1. в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	x
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *****	63	X	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	63.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	65	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	x	0,00	x	7,60	x	18 700,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	69	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	69.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации ***** (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	70	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	71.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	72	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	73	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,153683	49,20	x	7,50	x	18 514,90	x
4.2.1 по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	75								
5.1. в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО	79	-	x	x	x	0,10	x	185,10	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	x	x	6 152,73	29 183,50	14 424 196,40	71 405 210,10	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 7 542,4 рубля, 2025 год - 7 881,8 рублей, 2026 год - 8 236,5 рубля.

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ

**** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 года № 2353.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта Российской Федерации.»

Приложение 7

к постановлению Правительства Иркутской области
от 20 марта 2024 года № 199-пп

«Приложение 13

к Территориальной программе

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на
плановый период 2025 и 2026 годов

**ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В
РАМКАХ ПРОГРАММЫ на 2024-2026 г.г.**

№	Наименование показателя	Единица измерения	2024	2025	2026
Критерии качества медицинской помощи					
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	3,9	4,0	4,1
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	%	6,0	6,1	6,2
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	не менее 15	не менее 15,1	не менее 15,2
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	%	0,3	0,3	0,3

5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	не менее 98	не менее 98	не менее 98
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	79,0	79,5	80,0
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	35,0	36,0	37,0
8	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	не менее 26	не менее 26	не менее 26
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	100,0	100,0	100,0
10	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	49,0	50,0	51,0
11	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	%	не менее 8	не менее 8	не менее 8

12	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	%	80	81	82
13	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	%	14,7	16,5	18,3
14	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	100	100	100
15	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	по факту	по факту	по факту
16.1.	Доля женщин репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья	%	не менее 30,0	не менее 30,0	не менее 30,0
16.2.	Доля мужчин репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья	%	не менее 15,0	не менее 15,0	не менее 15,0
17	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	%	не менее 100,0	не менее 100,0	не менее 100,0
18	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	Число циклов	не менее 850	не менее 850	не менее 850

19	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	%	15,0	15,0	15,0
20	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	%	20,0	20,0	20,0
21	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	Единиц	0	0	0
22	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма»	%	80,0	81,0	82,0
23	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	%	80,0	81,0	82,0
24	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	%	по факту	по факту	по факту
25	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	%	80,0	81,0	82,0
26	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	%	80,0	81,0	82,0
27	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	Единиц	не менее 4,8	не менее 4,8	не менее 4,8
28	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	%	100	100	100
29	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	50,0	55,0	60,0

Критерии доступности медицинской помощи					
30	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения, в том числе	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
30.1.	городского населения	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
30.2.	сельского населения	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
31	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	9	9	9
32	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	2,1	2,1	2,1
33	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	%	0,5	0,5	0,5
34	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	%	71,0	71,0	71,0
35	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	чел.	по факту	по факту	по факту
36	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	чел.	по факту	по факту	по факту

37	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
38	городского населения	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
39	сельского населения	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
40	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда	дни	не менее 300	не менее 300	не менее 300
40.1.	городского населения	дни	не менее 320	не менее 320	не менее 320
40.2.	сельского населения	дни	не менее 300	не менее 300	не менее 300
41	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	%	60,0	61,0	62,0
42	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	%	не менее 70	не менее 71	не менее 72
43	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	95,5	96,5	97,0
44	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	%	по факту	по факту	по факту

».