



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31 июля 2025 года

№ 643-пп

Иркутск

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 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 27 декабря 2024 года № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», руководствуясь частью 4 статьи 66, статьями 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Иркутской области от 28 декабря 2024 года № 1163-пп (далее - Территориальная программа), следующие изменения:

1) в разделе IV «ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»:

абзац шестьдесят второй изложить в следующей редакции:

«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 патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных с хроническими

неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, 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»;

абзац шестьдесят восьмой изложить в следующей редакции:

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

абзацы восемьдесят второй - восемьдесят четвертый исключить;

абзац восемьдесят восьмой изложить в следующей редакции:

«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, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведения школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, 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.»;

дополнить новым абзацем восемьдесят девятым следующего содержания:

«Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).»;

абзац девяностый изложить в следующей редакции:

«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 патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом, 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, в том числе центрами здоровья, и расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.»;

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

в абзаце двенадцатом цифры «0,421», «0,00129» заменить соответственно цифрами «0,426», «0,001294»;

абзац семнадцатый изложить в следующей редакции:

«для посещений с иными целями на 2025 год - 2,678505 посещения на одно застрахованное лицо, на 2026-2027 годы - 2,276729 посещения на одно застрахованное лицо;»;

абзац двадцатый изложить в следующей редакции:

«в связи с заболеваниями: за счет средств областного бюджета на 2025 - 2027 годы - 0,118 обращения на одного жителя, в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией - 0,0656042 обращения на одного жителя, в рамках ТПОМС на 2025 год - 0,949671 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных

условиях) на одно застрахованное лицо, на 2026 - 2027 годы - 1,224747 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях) на одно застрахованное лицо;»;

в абзаце двадцать втором цифры «0,057732» заменить цифрами «0,064540»;

в абзаце двадцать третьем цифры «0,022033» заменить цифрами «0,015235»;

в абзаце двадцать пятом цифры «0,0457290» заменить цифрами «0,047254»;

в абзаце двадцать шестом цифры «0,001297» заменить цифрами «0,001911»;

в абзаце тридцать четвертом цифры «0,023317», «0,024483» заменить соответственно цифрами «0,034976», «0,036725»;

в абзаце тридцать шестом цифры «0,0017» заменить цифрами «0,0020»;

абзац тридцать восьмой изложить в следующей редакции:

«в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2025 год - 0,014486 случая лечения на одно застрахованное лицо, на 2026 - 2027 годы - 0,013080 случая лечения на одно застрахованное лицо;»;

в абзаце сорок втором цифры «0,0131» заменить цифрами «0,0151»;

абзац сорок третий изложить в следующей редакции:

«в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2025 год - 0,009161 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2026-2027 годы - 0,010265 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;»;

в абзаце сорок пятом цифры «0,00573» заменить цифрами «0,005728»;

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

в абзаце пятом цифры «1 476,76», «3 000,27» заменить соответственно цифрами «1 445,45», «2991,00»;

в абзаце шестом цифры «647,70» заменить цифрами «720,50»;

в абзаце десятом цифры «4 282,61», «4 001,50» заменить соответственно цифрами «4 218,10», «4 577,00»;

в абзаце девятнадцатом цифры «26 924,04» заменить цифрами «22 335,11»;

в абзаце двадцать третьем цифры «71 777,10» заменить цифрами «71 795,70»;

в абзаце двадцать пятом цифры «3 682,28» заменить цифрами «3 637,89»;

в абзаце тридцать первом цифры «1 272,30», «1 278,48», «3 000,27» заменить соответственно цифрами «1 508,78», «1 508,78», «2 991,00»;

в абзаце тридцать втором цифры «658,30», «669,90» заменить соответственно цифрами «580,80», «623,70»;

в абзаце тридцать четвертом цифры «4 413,40», «5 352,0» заменить соответственно цифрами «4 587,70», «4 952,30»;

в абзаце сорок втором цифры «22 928,19» заменить цифрами «19 488,96»;

в абзаце сорок пятом цифры «205 850,68», «207 741,26», «77 308,90»,

«82 478,40» заменить соответственно цифрами «174 310,89», «175 951,07», «77 327,30», «82 497,90»;

абзац сорок седьмой изложить в следующей редакции:

«на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), на 2026 и на 2027 годы - 3 068,86 рубля, в том числе для детского населения на 2026 и на 2027 годы - 5 749,96 рубля.»;

абзац сорок девятый изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения составляет 89 319 148,10 тыс. руб. на 2025 год, 94 494 969,90 тыс. руб. на 2026 год, 99 989 773,50 тыс. руб. на 2027 год, представлена в приложении 8 к Программе.»;

дополнить новыми абзацами пятьдесят первым, пятьдесят вторым следующего содержания:

«За счет средств областного бюджета 16 465 483,20 тыс. руб. на 2025 год, 15 887 885,50 тыс. руб. на 2026 год, 15 970 202,90 тыс. руб. на 2027 год, кроме того, расходы министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, направляемые на бесплатное (со скидкой) зубное протезирование и транспортировку пациентов с хронической почечной недостаточностью, не включенные в утвержденную стоимость Программы, составляют 507 461,40 тыс. руб. в 2025 году, 607 461,40 тыс. руб. в 2026-2027 годах.

За счет средств обязательного медицинского страхования 72 853 664,90 тыс. руб. на 2025 год, 78 607 084,40 тыс. руб. на 2026 год, 84 019 570,60 тыс. руб. на 2027 год.»;

в абзаце пятьдесят пятом цифры «7 500,52», «7 077,92», «7 113,24» заменить соответственно цифрами «7 065,10», «6 817,26», «6 852,59»;

в абзаце пятьдесят шестом цифры «30 013,40» заменить цифрами «30 013,50»;

4) абзац первый главы 4 раздела VIII «ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ» изложить в следующей редакции:

«Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, соответствует утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях).»;

5) приложение 2 к Территориальной программе дополнить строкой 16 следующего содержания:

«	16	Областное государственное учреждение здравоохранения «Киренская районная больница»	бюджетное «Киренская	+	-	»;
---	----	--	----------------------	---	---	----

6) в приложении 5 к Территориальной программе:

строку 1 изложить в следующей редакции:

[illegible]

строку 69 изложить в следующей редакции:

«	69	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью Многопрофильная медицинская клиника «Союз» (2, 4, 5)			+			+			+				»;
---	----	---------------	--	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--	----

строку 112 изложить в следующей редакции:

«	Муниципальное образование города Братска	Общество с ограниченной ответственностью «КатЛаб-Ангара»			+		+		+				»;
---	--	--	--	--	---	--	---	--	---	--	--	--	----

7) в строке 3.1 приложения 6 к Территориальной программе цифры «0,0084820» заменить цифрами «0,005885»;

8) строку 10 приложения 13 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«	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	%	35	35	35	»
---	----	--	---	----	----	----	---

9) в приложении 14 к Территориальной программе:

пункт 13 признать утратившим силу;

дополнить пунктами 31, 32 следующего содержания:

«31. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 17 февраля 2025 года № 54-437-мр «Об определении территорий обслуживания медицинскими организациями, оказывающими скорую медицинскую помощь в Иркутской области».

32. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 16 апреля 2025 года № 54-1112-мр «Об утверждении перечня медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской

области, оказывающих санаторно-курортное лечение, в которые могут быть направлены ветераны боевых действий».»;

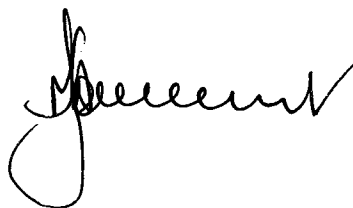
10) приложения 8, 9.1, 9.2, 10.1, 10.2, 11.1, 11.2 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагаются).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (www.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, 5, 6, 10 (в части изложения приложения 9.2 к Территориальной программе в новой редакции) пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июля 2025 года.

Председатель Правительства
Иркутской области



К.Б. Зайцев

Приложение 1
к постановлению Правительства Иркутской области
от 31 июля 2025 года № 643-пп
«Приложение 8
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Иркутской области на 2025 год и на плановый период 2026 и
2027 годов
Численность постоянного населения 2 330 537
(чел.)
Численность застрахованного населения 2 427 363
(чел.)

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2025 год				плановый период			
		Утвержденная<***> стоимость территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации<****> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2026 год		2027 год	
						Стоимость территориальной программы государственных гарантий		Стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	89 319 148,10	37 078,60	17 480 929,70	7 500,80	94 494 969,90	39 201,06	99 989 773,50	41 466,09
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	16 465 483,20	7 065,10	17 480 929,70	7 500,80	15 887 885,50	6 817,26	15 970 202,90	6 852,59
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего <***> (сумма строк 04 + 08)	3	72 853 664,90	30 013,50			78 607 084,40	32 383,80	84 019 570,60	34 613,50
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <***> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	72 853 664,90	30 013,50	X	X	78 607 084,400	32 383,800	84 019 570,600	34 613,500

1.1. субвенция из бюджета ФОМС <*>	5	72 845 613,20	30 010,20	X	X	78 599 423,60	32 380,60	84 011 309,80	34 610,10
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. прочие поступления	7	8 051,70	3,30	X	X	7 660,80	3,20	8 260,80	3,40
2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

<*> без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08)

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2025 год	2026 год	2027 год
Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	2 330 537	2 330 537	2 330 537
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,395	1,395	1,395
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,028	1,028	1,028

<*> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС

Справочно	2025 год				2026 год		2027 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)

Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций, в том числе:	536 334,50	221,00	x	x	536 325,20	220,90	536 325,20	220,90
1. за счет средств субвенции из бюджета ФОМС 2025 года, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования, всего:	534 587,00	220,30	x	x	534 486,00	220,20	534 486,00	220,20
в том числе:								
раздел 0100 «Общегосударственные вопросы», из них:	534 163,00	220,10	x	x	534 132,30	220,00	534 132,30	220,00
-подтвержденный остаток средств субвенции из бюджета ФОМС 2024 года	9,30	0,10	x	x	x	x	x	x
- раздел 0700 «Образование»	424,00	0,20	x	x	353,70	0,10	353,70	0,10
2. прочие неналоговые поступления	1 747,50	0,70			1 839,20	0,70	1 839,20	0,70

<***> указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу

<****> указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена структура и размер расходов консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2025 год, в том числе на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу.»

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2025 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТППТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТППТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТППТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТППТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТППТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в структуре расходов
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	X	X	X	X	X	X	X	7 065,10		16 465 483,20	100		
1. Нормируемая медицинская помощь	A								4 096,70		9 547 513,80	57,99		
1.1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	2	вызов	0,0380	0,038		11 170,91	11 170,91		424,49		989 300,40	6,01		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0170	0,017	X	2 014,61	2 014,61	X	34,25	X	79 816,98	0,48	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0005	0,0005		689 688,94	689 688,94		344,84		803 672,80	4,88		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5								1 117,36		2 604 049,50	15,82		
2.1 в амбулаторных условиях:	6								1 117,36		2 604 049,50	15,82		
2.1.1 с профилактической и иными целями <*>, в том числе:	7	посещение	0,426	0,426		1 454,52	1 454,52		619,62		1 444 057,65	8,77		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,029	0,029	X	1 435,05	1 435,05	X	41,62	X	96 988,85	0,59	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <*>, в том числе:	8	обращение	0,118	0,118		4 218,10	4 218,10		497,74		1 159 991,85	7,04		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	0,008	X	4 335,45	4 335,45	X	34,68	X	80 831,45	0,49	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*>, в том числе:	9	случай лечения		0,00000					0,00					

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,0020	0,0020		22 335,11	22 335,11		44,67		104 105,60	0,63		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11								2 278,65		5 310 485,50	32,25		
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения		0,00000					0,00					
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0151	0,0151		150 904,18	150 904,18		2 278,65		5 310 485,50	32,25		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0021	0,0021	X	149 092,82	149 092,82	X	313,09	X	729 679,28	4,43	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14								231,52		539 572,80	3,28		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеринар боевых действий) <****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,0142	0,0142		1 445,45	1 445,45		20,53		47 835,20	0,29		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,006	0,006		992,06	992,06		5,95		13 872,21	0,08		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,008	0,008		1 821,63	1 821,63		14,57		33 962,99	0,21		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,001294	0,001294		2 991,00	2 991,00		3,87		9 020,00	0,05		
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,058	0,058		3 637,89	3 637,89		211,00		491 737,60	2,99		
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,005728	0,005728		7 077,88	7 077,88		40,54		94 484,90	0,57		
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения		0,00000					0,00					
III. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	1 897,64		4 422 519,80	26,86		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	1 061,29		2 473 382,10	15,02		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								589,51		1 373 883,70	8,34		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее - Программа)	19.1				X			X	589,51	X	1 373 883,70	8,34	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе <*****>	19.2				X			X	0,00	X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20				X			X	246,83	X	575 254,00	3,49	X	X

8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	0,00	X		X	X	
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	246,83	X	575 254,00	3,49	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	В	X	X	X	X	X	X	X	1 288,51	X	3 002 911,00	18,24	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	1 070,76	X	2 495 449,60	15,16	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	156,76	X	365 342,60	2,22	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23	X	X	X	X	X	X	X	60,98	X	142 118,80	0,86	X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет

<****> Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, исключая случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<*****> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

<*****> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе 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, 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 отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*****> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходов обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированным продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, ювенильным артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стьюarta-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<*****> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнителю органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТИПТ и соответствующий полустовой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТИПТ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Приложение 3

к постановлению Правительства Иркутской области

от 31 июля 2025 года № 643-пп

«Приложение 9.2 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 330 537

Численность застрахованного населения (чел.) 2 427 363

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Иркутской области по видам и условиям оказания медицинской помощи 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)	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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	30 013,50	x	72 853 664,90	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,290	6 156,30	x	1 785,30	x	4 333 636,70	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 в амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексные посещения	0,266791	3 655,70	x	975,30	x	2 367 426,20	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 42.2, в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	4 467,80	x	1 931,80	x	4 689 290,20	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1.	комплексное посещение	0,005885	1 931,80	x	11,40	x	27 597,70	x
для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщины и мужчин (сумма строк 33.3 - 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,134681	2 570,60	x	346,20	x	840 379,70	x
Женщины	23.3.1.	комплексное посещение	0,068994	4 073,50	x	281,00	x	682 209,10	x
Мужчины	23.3.2.	комплексное посещение	0,065687	992,00	x	65,20	x	158 170,60	x
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4. + 41.4 + 49.4)	23.4.	посещения	2,678505	720,50	x	1 962,00	x	4 762 376,80	x
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещения	0,563586	1 372,10	x	773,30	x	1 877 071,30	x

2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	0,949671	4 577,00	x	4 346,60	x	10 550 883,20	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	23.6.1.	исследования	0,263016	3 229,30	x	849,30	x	2 061 671,10	
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1.	исследования	0,064540	4 797,30	x	309,60	x	751 559,40	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2.	исследования	0,015235	6 550,20	x	99,80	x	242 239,60	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 33.6.1.3 + 41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3.	исследования	0,103414	968,70	x	100,20	x	243 165,20	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4.	исследования	0,047254	1 776,30	x	83,90	x	203 746,20	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5.	исследования	0,001911	14 917,00	x	28,50	x	69 195,30	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6.	исследования	0,027103	3 678,80	x	99,70	x	242 023,90	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7.	исследования	0,002086	49 403,10		103,10		250 151,60	
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8.	исследования	0,003622	6 779,10		24,60		59 601,20	
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 +41.7 + 49.7)	23.7.	комплексное посещение	0,2102769	1 995,40		431,60		1 047 685,70	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 +41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1.	комплексное посещение	0,005702	1 847,50		10,50		25 570,90	
2.1.8 диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	3 712,20	x	971,60	x	2 358 465,60	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1.	комплексное посещение	0,04505	5 241,20		236,10		573 139,40	
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 +49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	1 978,80		118,30		287 235,30	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	4 400,20		550,90		1 337 353,30	
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9.	комплексных посещений	0,022207	3 234,70		71,80		174 364,70	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 +42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,067347	42 237,40	x	2 844,60	x	6 904 785,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014486	106 234,40	x	1 538,90	x	3 735 496,90	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 34.2 + 42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	151 861,40	x	97,80	x	237 393,00	x
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	158 466,40		110,10		267 335,60	
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4.	случай лечения	0,0000556	204 977,00		11,4		27 777,60	

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,176499	71 795,70	x	12 671,90	x	30 759 234,50	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,009161	135 236,20	x	1 238,80	x	3 007 099,90	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2.	случай госпитализации	0,002327	270 240,70		628,90		1 526 447,50	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3.	случай госпитализации	0,000430	355 368,70		152,80		370 921,80	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (суммы строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4.	случай госпитализации	0,000189	427 580,30		80,80		196 161,70	
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5.	случай госпитализации	0,000472	278 308,80		131,40		318 862,70	
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6.	случай госпитализации	0,004089	345 321,00	x	1 412,00	x	3 427 479,20	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52)	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексное посещение	0,003241	35 471,60	x	115,00	x	279 058,00	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	39 114,70	x	105,80	x	256 827,80	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	75 815,50	x	427,80	x	1 038 491,10	x
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	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 53.1), в том числе:	27.1	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 53.1.1)	27.1.1.	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	37.1.2	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 53.2)	27.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	x	x	x	252,90	x	613 688,40	x
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	x	x	x		x		x
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		x	x	x	30 010,20	x	72 845 613,20	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,290	6 156,30	x	1 785,30	x	4 333 636,70	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	3 655,70	x	975,30	x	2 367 426,20	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	4 467,80	x	1 931,80	x	4 689 290,20	x
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,005885	1 931,80	x	11,40	x	27 597,70	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,134681	2 570,60	x	346,20	x	840 379,70	x
Женщины	33.3.1.	комплексное посещение	0,068994	4 073,50	x	281,00	x	682 209,10	x

Мужчины	33.3.2.	комплексное посещение	0,065687	992,00	x	65,20	x	158 170,60	x
2.1.4 для посещений с иными целями	33.4.	посещение	2,678505	720,50	x	1 962,00	x	4 762 376,80	x
2.1.5 в неотложной форме	33.5.	посещение	0,563586	1 372,10	x	773,30	x	1 877 071,30	x
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6.	обращение	0,949671	4 577,00	x	4 346,60	x	10 550 883,20	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1.	обращение	0,263016	3 229,30	x	849,30	x	2 061 671,10	
компьютерная томография	33.6.1.1.	исследования	0,064540	4 797,30	x	309,60	x	751 559,40	x
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2.	исследования	0,015235	6 550,20	x	99,80	x	242 239,60	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3.	исследования	0,103414	968,70	x	100,20	x	243 165,20	x
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4.	исследования	0,047254	1 776,30	x	83,90	x	203 746,20	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5.	исследования	0,001911	14 917,00	x	28,50	x	69 195,30	x
патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6.	исследования	0,027103	3 678,80	x	99,70	x	242 023,90	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7.	исследования	0,002086	49 403,10		103,10		250 151,60	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8.	исследования	0,003622	6 779,10		24,60		59 601,20	
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7.	комплексное посещение	0,2102769	1 995,40		431,60		1 047 685,70	
школа сахарного диабета	33.7.1.	комплексное посещение	0,005702	1 847,50		10,50		25 570,90	
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8.	комплексное посещение	0,261736	3 712,20	x	971,60	x	2 358 465,60	x
онкологических заболеваний	33.8.1.	комплексное посещение	0,045050	5 241,20		236,10		573 139,40	
сахарного диабета	33.8.2.	комплексное посещение	0,059800	1 978,80		118,30		287 235,30	
болезней системы кровообращения	33.8.3.	комплексное посещение	0,125210	4 400,20		550,90		1 337 353,30	
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9.	комплексное посещение	0,022207	3 234,70		71,80		174 364,70	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	42 237,40	x	2 844,60	x	6 904 785,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1.	случай лечения	0,014486	106 234,40	x	1 538,90	x	3 735 496,90	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	34.2.	случай лечения	0,000644	151 861,40	x	97,80	x	237 393,00	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	158 466,40		110,10		267 335,60	
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	34.4.	случай лечения	0,0000556	204 977,00		11,40		27 777,60	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176499	71 777,10	x	12 668,70	x	30 751 257,80	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1.	случай госпитализации	0,009161	135 236,20	x	1 238,80	x	3 007 099,90	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2.	случай госпитализации	0,002327	270 240,70		628,90		1 526 447,50	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3.	случай госпитализации	0,000430	355 368,70		152,80		370 921,80	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4.	случай госпитализации	0,000189	427 580,30		80,80		196 161,70	
4.5 стентирование или эндоартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5.	случай госпитализации	0,000472	278 308,80		131,40		318 862,70	
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	35.6.	случай госпитализации	0,004089	345 321,00	x	1 412,00	x	3 427 479,20	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	36.1.	комплексное посещение	0,003241	35 471,60	x	115,00	x	279 058,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2.	случай лечения	0,002705	39 114,70	x	105,80	x	256 827,80	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3.	случай госпитализации	0,005643	75 815,50	x	427,80	x	1 038 491,10	x
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	-	x	x	252,80	x	613 613,40	x

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Иркутской области и прочих поступлений):	38		-	0,00		3,30		8 051,70	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	-	0,00	x		x		x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x		x
2.1 В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1.	комплексное посещение	0	0,00	x		x		x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2.	комплексное посещение	0	0,00	x		x		x
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1.	комплексное посещение	0	0,00	x		x		x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3.	комплексное посещение	0	0,00	x		x		x
женщины	41.3.1.	комплексное посещение	0	0,00	0		x		x
мужчины	41.3.2.	комплексное посещение	0	0,00	x		x		x
2.1.4 для посещений с иными целями	41.4.	посещения	0	0,00	x		x		x
2.1.5. в неотложной форме	41.5.	посещение	0	0,00	x		x		x
2.1.6 с связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6.	обращение	0	0,00	x		x		x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1.	исследования	0	0,00	x		x		0
компьютерная томография	41.6.1.1.	исследования	0	0,00	x		x		x
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2.	исследования	0	0,00	x		x		x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3.	исследования	0	0,00	x		x		x
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4.	исследования	0	0,00	x		x		x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5.	исследования	0	0,00	x		x		x

патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6.	исследования	0	0,00	x		x		x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7.	исследования	0	0,00					
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8.	исследования	0	0,00					
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7.	комплексное посещение	0	0,00					
школа сахарного диабета	41.7.1.	комплексное посещение	0	0,00					
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8.	комплексное посещение	0	0,00	x		x		x
онкологических заболеваний	41.8.1.	комплексное посещение	0	0,00					
сахарного диабета	41.8.2.	комплексное посещение	0	0,00					
болезней системы кровообращения	41.8.3.	комплексное посещение	0	0,00					
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9.	комплексное посещение	0	0,00					
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случаев лечения	0	0,00	x		x		x
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1.	случаев лечения	0	0,00	x		x		x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	42.2.	случаев лечения	0	0,00	x		x		x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3.	случаев лечения	0	0,00					
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	42.4.	случай лечения	0	0,00					
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0,176499	18,10	x	3,20	x	7 976,70	x
медицинская помощь по профилю "онкология":	43.1.	случай госпитализации	0	0,00	x		x		x

4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2.	случай госпитализации	0	0,00					
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3.	случай госпитализации	0	0,00					
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4.	случай госпитализации	0	0,00					
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5.	случай госпитализации	0	0,00					
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	43.6.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	44	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1 В амбулаторных условиях	44.1.	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)	44.2.	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	44.3.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	x	x	x	0,10	x	75,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызовов	0		x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	49	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	49.3.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
мужчины	49.3.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 для посещений с иными целями	49.4.	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5 в неотложной форме	49.5.	посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6.	обращения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	49.6.1.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
школа сахарного диабета	49.7.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	49.8.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
сахарного диабета	49.8.2.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
болезней системы кровообращения	49.8.3.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1.	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	50.2.	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3.	случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	50.4.	случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология":	51.1.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослыми медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	51.6.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	52	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1 В амбулаторных условиях	52.1.	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)	52.2.	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	52.3.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	53	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:	53.1.	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	53.1.1.	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2.	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)	53.2.	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3.	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	55	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	x	x	x	x	30 013,50	x	72 853 664,90	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). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<***> 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) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов. На 2025 год составляют: 7 542,4 рубля, 2026 год - 7 881,8 рублей, 2027 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 (объем 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 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 N 1940.

<*****> 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 РФ.»

от 31 июля 2025 года № 643-пп

«Приложение 10.1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

Численность постоянного населения (чел.)

2 330 537

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2026 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГП) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГП объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГП норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГП в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГП по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС) на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	X	X	X	X	X	X	X	6 817,26		15 887 885,50	100		
1. Нормируемая медицинская помощь	A								4 306,97		10 037 543,90	63,18		
1.1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	2	вызов	0,0380	0,038		11 434,63	11 434,63		434,52		1 012 655,50	6,37		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0170	0,017	X	1 914,76	1 914,76	X	32,55	X	75 861,13	0,48	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0005	0,0005		717 626,80	717 626,80		358,81		836 227,90	5,26		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5								1 001,96		2 335 102,80	14,7		
2.1 в амбулаторных условиях:	6								1 001,96		2 335 102,80	14,7		
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,426	0,426		1 304,29	1 304,29		555,63		1 294 915,12	8,15		

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,029	0,029	X	1 286,83	1 286,83	X	37,32	X	86 971,36	0,55	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,118	0,118		3 782,45	3 782,45		446,33		1 040 187,68	6,55		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	0,008	X	3 887,68	3 887,68	X	31,10	X	72 483,09	0,46	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	9	случай лечения		0,00000					0,00					
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <****>, в том числе:	10	случай лечения	0,002	0,0020		19 488,96	19 488,96		38,98		90 839,50	0,57		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11								2 632,09		6 134 193,60	38,61		
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения		0,00000					0,00					
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	госпитализация	0,0151	0,0151		174 310,89	174 310,89		2 632,09		6 134 193,60	38,61		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0021	0,0021	X	172 218,57	172 218,57	X	361,66	X	842 859,65	5,31	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14								199,42		464 752,50	2,93		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,0142	0,0142		1 508,78	1 508,78		21,42		49 931,00	0,31		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,006	0,006		1 035,53	1 035,53		6,21		14 479,99	0,09		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,008	0,008		1 901,44	1 901,44		15,21		35 451,01	0,22		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,001294	0,001294		2 991,00	2 991,00		3,87		9 020,00	0,06		
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,058	0,058		3 068,86	3 068,86		177,99		414 821,50	2,61		
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,005728	0,005728		5 749,96	5 749,96		32,94		76 758,00	0,48		
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <****>	17	случай лечения		0,00000					0,00					
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	1 455,43		3 391 938,10	21,35		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	812,29		1 893 065,60	11,92		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								468,83		1 092 614,30	6,88		

7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее – Программа)	19.1				X			X	468,83	X	1 092 614,30	6,88	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	19.2				X			X	0,00	X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20				X			X	174,32	X	406 258,20	2,56	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	0,00	X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	174,32	X	406 258,20	2,56	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	В	X	X	X	X	X	X	X	1 315,52	X	3 065 864,90	19,3	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	1 054,87	X	2 458 403,50	15,47	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	156,76	X	365 342,60	2,3	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23	X	X	X	X	X	X	X	103,89	X	242 118,80	1,52	X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет

<***> Включает 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 психического потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<*****> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

<*****> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе 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, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях 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 отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России. й помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*****> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ой скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, последственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стьюarta-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<*****> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПТ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПТ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Приложение 5

к постановлению Правительства Иркутской области

от 31 июля 2025 года № 643-пп

«Приложение 10.2
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2025 год и на
плановый период 2026 и 2027 годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 330 537
Численность застрахованного населения (чел.) 2 427 363

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Иркутской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 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)	Подушечные 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		х	х	х	32 383,80	х	78 607 084,40	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,290	6 712,10	х	1 946,40	х	4 724 882,10	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1 в амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексные посещения	0,266791	3 980,10	х	1 061,90	х	2 577 507,20	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 42.2, в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	4 864,40	х	2 103,30	х	5 105 551,50	х
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1.	комплексное посещение	0,050758	2 103,20	х	106,80	х	259 131,30	х
для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 - 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,147308	2 798,80	х	412,30	х	1 000 766,90	х
Женщины	23.3.1.	комплексное посещение	0,075463	4 435,10	х	334,70	х	812 421,50	х
Мужчины	23.3.2.	комплексное посещение	0,071845	1 080,00	х	77,60	х	188 345,40	х

2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4. + 41.4 + 49.4)	23.4.	посещения	2,276729	580,80	x	1 322,40	x	3 209 760,80	x
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещения	0,54	1 493,90	x	806,70	x	1 958 168,30	x
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	4 587,70	x	5 618,80	x	13 638 930,80	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	23.6.1.	исследования	0,372923	3 086,40	x	1 151,00	x	2 794 003,60	
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1.	исследования	0,060619	5 223,00	x	316,60	x	768 534,80	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2.	исследования	0,023135	7 131,50	x	165,00	x	400 484,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 33.6.1.3 + 41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3.	исследования	0,128528	1 054,60	x	135,50	x	329 018,40	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4.	исследования	0,037139	1 933,90	x	71,80	x	174 340,80	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5.	исследования	0,001362	16 241,00	x	22,10	x	53 693,90	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6.	исследования	0,028458	4 005,30	x	114,00	x	276 677,70	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7.	исследования	0,002086	51 819,20		108,10		262 385,40	
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8.	исследования	0,003622	7 380,80		26,70		64 891,30	
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 +41.7 + 49.7)	23.7.	комплексное посещение	0,208591	2 172,40		431,60		1 047 685,70	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 +41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1.	комплексное посещение	0,005702	2 011,50		11,50		27 840,80	
2.1.8 диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41,8 + 49,8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	4 041,70	x	1 057,90	x	2 567 806,30	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1.	комплексное посещение	0,04505	5 706,40		257,10		624 010,30	
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 +49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 154,40		128,80		312 724,70	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	4 790,80		599,90		1 456 068,40	

2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9.	комплексных посещений	0,034976	3 521,80		123,20		298 998,90	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,067347	44 784,50	x	3 016,10	x	7 321 173,70	x
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	112 797,60	x	1 475,40	x	3 581 313,40	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 34.2 + 42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	157 253,30	x	101,30	x	245 821,80	x
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	165 913,50		115,30		279 898,90	
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4.	случай лечения	0,0000556160	215 225,90		12,00		29 055,50	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,174699	77 327,30	x	13 509,00	x	32 791 038,40	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	145 946,60	x	1 498,10	x	3 636 534,10	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2.	случай госпитализации	0,002327	289 240,30		673,10		1 633 766,20	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3.	случай госпитализации	0,000430	377 601,40		162,40		394 127,50	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (суммы строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4.	случай госпитализации	0,000189	454 330,70		85,90		208 434,00	
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5.	случай госпитализации	0,000472	295 720,50		139,60		338 811,50	
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6.	случай госпитализации	0,004089	333 873,90	x	1 365,20	x	3 313 861,20	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52)	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексное посещение	0,003241	38 619,90	x	125,20	x	303 826,00	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	41 531,20	x	112,30	x	272 694,60	x

5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	81 972,90	x	462,60	x	1 122 832,80	x
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	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 53.1), в том числе:	27.1	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 53.1.1)	27.1.1.	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	37.1.2	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 53.2)	27.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	x	x	x	274,10	x	665 460,40	x
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	x	x	x		x		x
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		x	x	x	32 380,60	x	78 599 423,60	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	6 712,10	x	1 946,40	x	4 724 882,10	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	3 980,10	x	1 061,90	x	2 577 507,20	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	4 864,40	x	2 103,30	x	5 105 551,50	x
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 103,20	x	106,80	x	259 131,30	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,147308	2 798,80	x	412,30	x	1 000 766,90	x
Женщины	33.3.1.	комплексное посещение	0,075463	4 435,10	x	334,70	x	812 421,50	x
Мужчины	23.3.2.	комплексное посещение	0,071845	1 080,00	x	77,60	x	188 345,40	x
2.1.4 для посещений с иными целями	33.4.	посещение	2,276729	580,80	x	1 322,40	x	3 209 760,80	x
2.1.5 в неотложной форме	33.5.	посещение	0,54	1 493,90	x	806,70	x	1 958 168,30	x
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6.	обращение	1,224747	4 587,70	x	5 618,80	x	13 638 930,80	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1.	обращение	0,372923	3 086,40	x	1 151,00	x	2 794 003,60	
компьютерная томография	33.6.1.1.	исследования	0,060619	5 223,00	x	316,60	x	768 534,80	x
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2.	исследования	0,023135	7 131,50	x	165,00	x	400 484,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3.	исследования	0,128528	1 054,60	x	135,50	x	329 018,40	x

эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4.	исследования	0,037139	1 933,90	x	71,80	x	174 340,80	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5.	исследования	0,001362	16 241,00	x	22,10	x	53 693,90	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6.	исследования	0,028458	4 005,30	x	114,00	x	276 677,70	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7.	исследования	0,002086	51 819,20		108,10		262 385,40	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8.	исследования	0,003622	7 380,80		26,70		64 891,30	
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7.	комплексное посещение	0,208591	2 172,40		431,60		1 047 685,70	
школа сахарного диабета	33.7.1.	комплексное посещение	0,005702	2 011,50		11,50		27 840,80	
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8.	комплексное посещение	0,261736	4 041,70	x	1 057,90	x	2 567 806,30	x
онкологических заболеваний	33.8.1.	комплексное посещение	0,045050	5 706,40		257,10		624 010,30	
сахарного диабета	33.8.2.	комплексное посещение	0,059800	2 154,40		128,80		312 724,70	
болезней системы кровообращения	33.8.3.	комплексное посещение	0,125210	4 790,80		599,90		1 456 068,40	
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9.	комплексное посещение	0,034976	3 521,80		123,20		298 998,90	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	44 784,50	x	3 016,10	x	7 321 173,70	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1.	случай лечения	0,013080	112 797,60	x	1 475,40	x	3 581 313,40	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	34.2.	случай лечения	0,000644	157 253,30	x	101,30	x	245 821,80	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	165 913,50		115,30		279 898,90	
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	34.4.	случай лечения	0,0000556160	215 225,90		12,00		29 055,50	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174699	77 309,40	x	13 505,90	x	32 783 448,90	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1.	случай госпитализации	0,010265	145 946,60	x	1 498,10	x	3 636 534,10	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2.	случай госпитализации	0,002327	289 240,30		673,10		1 633 766,20	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3.	случай госпитализации	0,000430	377 601,40		162,40		394 127,50	

4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4.	случай госпитализации	0,000189	454 330,70		85,90		208 434,00	
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5.	случай госпитализации	0,000472	295 720,50		139,60		338 811,50	
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	35.6.	случай госпитализации	0,004089	333 873,90	x	1 365,20	x	3 313 861,20	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	36.1.	комплексное посещение	0,003241	38 619,90	x	125,20	x	303 826,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2.	случай лечения	0,002705	41 531,20	x	112,30	x	272 694,60	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3.	случай госпитализации	0,005643	81 972,90	x	462,60	x	1 122 832,80	x
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	-	x	x	274,00	x	665 389,10	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Иркутской области и прочих поступлений):	38		-	0,00		3,20		7 660,80	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	-	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	41.3.1.	комплексное посещение	0	0,00	X	0,00	x	0,00	x
мужчины	41.3.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 для посещений с иными целями	41.4.	посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5. в неотложной форме	41.5.	посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.6 с связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6.	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	0
компьютерная томография	41.6.1.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4.	исследования	0	0,00	x	0,00	x		x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5.	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	41.6.1.6.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7.	исследования	0	0,00		0,00		0,00	
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8.	исследования	0	0,00		0,00		0,00	
2.1.7 школа жд больных с хроническими заболеваниями	41.7.	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	
школа сахарного диабета	41.7.1.	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	41.8.1.	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	
сахарного диабета	41.8.2.	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	
болезней системы кровообращения	41.8.3.	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9.	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1.	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	42.2.	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3.	случаев лечения	0	0,00		0,00		0,00	
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	42.4.	случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0,174699	17,90	x	3,10	x	7 589,50	x
медицинская помощь по профилю "онкология":	43.1.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2.	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3.	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	

4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4.	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5.	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	43.6.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	44	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1 В амбулаторных условиях	44.1.	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)	44.2.	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	44.3.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	x	x	x	0,10	x	71,30	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызовов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	49	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	49.3.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
мужчины	91.3.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 для посещений с иными целями	49.4.	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5 в неотложной форме	49.5.	посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6.	обращения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	49.6.1.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5.	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	49.6.1.6.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
школа сахарного диабета	49.7.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
онкологических заболеваний	49.8.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
сахарного диабета	49.8.2.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1.	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	50.2.	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3.	случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	50.4.	случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология":	51.1.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0

4.5 стентирование или эндоваскулярное лечение медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5.	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	51.6.	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
5. Медицинская реабилитация:	52	х	х	х	х	х	х	х	х
5.1 В амбулаторных условиях	52.1.	комплексное посещение	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2.	случай лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3.	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	53	х	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего), в том числе:	53.1.	посещений	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1.	посещений	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2.	посещений	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2.	койко-день	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
8. Иные расходы	55	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	х	х	х	х	32 383,80	х	78 607 084,40	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). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<***> 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) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов. На 2025 год составляют: 7 542,4 рубля, 2026 год - 7 881,8 рублей, 2027 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 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 N 1940.

<*****> 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 РФ.»

от 31 июля 2025 года № 643-пп

«Приложение 11.1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

Численность постоянного населения (чел.)

2 330 537

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2027 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГП) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГП объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГП норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГП в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГП по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в структуре расходов
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	X	X	X	X	X	X	X	6 852,59		15 970 202,90	100		
I. Нормируемая медицинская помощь	A								4 353,97		10 147 093,00	63,54		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	2	вызов	0,0380	0,038		11 846,17	11 846,17		450,15		1 049 101,60	6,57		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0170	0,017	X	1 914,76	1 914,76	X	32,55	X	75 861,13	0,48	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0005	0,0005		748 903,79	748 903,79		374,45		872 674,00	5,46		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5								1 008,56		2 350 486,10	14,72		
2.1 в амбулаторных условиях:	6								1 008,56		2 350 486,10	14,72		
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,426	0,426		1 312,89	1 312,89		559,29		1 303 445,82	8,16		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,029	0,029	X	1 295,32	1 295,32	X	37,56	X	87 544,82	0,55	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращениями <****>, в том числе:	8	обращение	0,118	0,118		3 807,37	3 807,37		449,27		1 047 040,28	6,56		

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	0,008	X	3 913,29	3 913,29	X	31,31	X	72 960,63	0,46	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения		0,00000					0,00					
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,002	0,0020		19 488,96	19 488,96		38,98		90 839,50	0,57		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11								2 656,86		6 191 913,30	38,77		
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения		0,00000					0,00					
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения		0,00000	X			X	0,00	X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0151	0,0151		175 951,07	175 951,07		2 656,86		6 191 913,30	38,77		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0021	0,0021	X	173 839,06	173 839,06	X	365,06	X	850 790,54	5,33	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14								199,42		464 752,50	2,91		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,0142	0,0142		1 508,78	1 508,78		21,42		49 931,00	0,31		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,006	0,006		1 035,53	1 035,53		6,21		14 479,99	0,09		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,008	0,008		1 901,44	1 901,44		15,21		35 451,01	0,22		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,001294	0,001294		2 991,00	2 991,00		3,87		9 020,00	0,06		
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,058	0,058		3 068,86	3 068,86		177,99		414 821,50	2,6		
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,005728	0,005728		5 749,96	5 749,96		32,94		76 758,00	0,48		
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения		0,00000					0,00					
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	1 443,75		3 364 706,40	21,07		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	811,97		1 892 328,60	11,85		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								468,83		1 092 614,30	6,84		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее - Программа)	19.1				X			X	468,83	X	1 092 614,30	6,84	X	X

7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	19.2				X				X	0,00	X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20				X				X	162,95	X	379 763,50	2,38	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	X	162,95	X	379 763,50	2,38	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	В	X	X	X	X	X	X	X	X	1 315,52	X	3 065 864,90	19,2	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (диетического) питания<*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	X	1 054,87	X	2 458 403,50	15,39	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование<*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	X	156,76	X	365 342,60	2,29	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно<*****>	23	X	X	X	X	X	X	X	X	103,89	X	242 118,80	1,52	X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<***> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи аниамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет

<****> Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случая оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<*****> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

<*****> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, лечебно-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, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях 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 отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России. й помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*****> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субсидии на софинансирование расходов обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иным МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, хроническим артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабиального), X (Стьюarta-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<*****> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПТ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПТ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Приложение 7

к постановлению Правительства Иркутской области

от 31 июля 2025 года № 643-пп

«Приложение 11.2 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 330 537

Численность застрахованного населения (чел.) 2 427 363

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Иркутской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 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	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		х	х	х	34 613,50		84 019 570,60	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,290	7 213,30	х	2 091,90	х	5 077 696,30	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1 в амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексные посещения	0,266791	4 273,20	х	1 140,10	х	2 767 318,30	х
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 42.2, в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	5 222,50	х	2 258,20	х	5 481 405,00	х
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1.	комплексное посещение	0,050758	2 258,10	х	114,60	х	278 216,20	х
для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 - 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,159934	3 004,80	х	480,60	х	1 166 517,10	х
Женщины	23.3.1.	комплексное посещение	0,081931	4 761,70	х	390,20	х	946 975,50	х
Мужчины	23.3.2.	комплексное посещение	0,078003	1 159,50	х	90,40	х	219 541,60	х
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4. + 41.4 + 49.4)	23.4.	посещения	2,276729	623,70	х	1 420,00	х	3 446 845,50	х
2.1.5 в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещения	0,54	1 603,80	х	866,10	х	2 102 222,50	х

2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	4 952,30	x	6 065,30	x	14 722 778,50	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	23.6.1.	исследования	0,371033	3 310,80	x	1 228,40	x	2 981 812,40	
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1.	исследования	0,060619	5 607,60	x	339,90	x	825 124,70	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2.	исследования	0,023135	7 656,60	x	177,10	x	429 972,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 33.6.1.3 + 41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3.	исследования	0,128528	1 132,30	x	145,50	x	353 259,60	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4.	исследования	0,037139	2 076,30	x	77,10	x	187 178,10	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5.	исследования	0,001362	17 436,80	x	23,70	x	57 647,30	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6.	исследования	0,028458	4 300,20	x	122,40	x	297 048,80	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7.	исследования	0,002086	54 219,00	0	113,10	0	274 536,80	0
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8.	исследования	0,003622	7 924,20	0	28,70	0	69 668,80	0
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7.	комплексное посещение	0,206598	2 332,30	0	431,60	0	1 047 685,70	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1.	комплексное посещение	0,005702	2 159,60	0	12,30	0	29 890,60	
2.1.8 диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	4 339,30	x	1 135,80	x	2 756 880,00	x
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1.	комплексное посещение	0,04505	6 126,60	0	276,00	0	669 960,30	
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	2 313,00	0	138,30	0	335 746,50	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	5 143,50	0	644,00	0	1 563 264,60	
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9.	комплексных посещений	0,036725	3 781,00	0	138,90	0	337 055,30	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,067347	47 196,80	x	3 178,60	x	7 715 526,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	119 016,70	x	1 556,70	x	3 778 769,30	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 34.2 + 42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	161 779,10	x	104,20	x	252 896,60	x

3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	173 379,20	0	120,50	0	292 493,70	
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,0000556160	215 225,90	0	12,00	0	29 055,50	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,174122	82 497,90	x	14 364,70	x	34 868 281,80	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	155 735,80	x	1 598,60	x	3 880 450,40	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	306 877,80	0	714,10	0	1 733 391,20	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	398 622,60	x	171,40	x	416 068,80	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	479 623,50	x	90,60	x	220 037,60	
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	312 183,40	x	147,40	x	357 673,30	
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,004089	350 567,60	x	1 433,50	x	3 479 554,30	x
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 +44 +52)	26	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексное посещение	0,003241	41 463,30	x	134,40	x	326 195,20	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	43 821,00	x	118,50	x	287 729,40	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	87 584,50	x	494,20	x	1 199 698,30	x
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	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 53.1), в том числе:	27.1	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 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	37.1.2	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 53.2)	27.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	x	x	x	294,60	x	715 735,70	x
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	x	x	x		x		x
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		x	x	x	34 610,10	x	84 011 309,80	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	7 213,30	x	2 091,90	x	5 077 696,30	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	4 273,20	x	1 140,10	x	2 767 318,30	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	5 222,50	x	2 258,20	x	5 481 405,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 258,10	x	114,60	x	278 216,20	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,159934	3 004,80	x	480,60	x	1 166 517,10	x
Женщины	33.3.1.	комплексное посещение	0,081931	4 761,70	x	390,20	x	946 975,50	x
Мужчины	33.3.2.	комплексное посещение	0,078003	1 159,50	x	90,40	x	219 541,60	x
2.1.4 для посещений с иными целями	33.4.	посещение	2,276729	623,70	x	1 420,00	x	3 446 845,50	x
2.1.5 в неотложной форме	33.5.	посещение	0,54	1 603,80	x	866,10	x	2 102 222,50	x
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6.	обращение	1,224747	4 952,30	x	6 065,30	x	14 722 778,50	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1.	обращение	0,371033	3 310,80	x	1 228,40	x	2 981 812,40	x
компьютерная томография	33.6.1.1.	исследования	0,060619	5 607,60	x	339,90	x	825 124,70	x
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2.	исследования	0,023135	7 656,60	x	177,10	x	429 972,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3.	исследования	0,128528	1 132,30	x	145,50	x	353 259,60	x
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4.	исследования	0,037139	2 076,30	x	77,10	x	187 178,10	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5.	исследования	0,001362	17 436,80	x	23,70	x	57 647,30	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6.	исследования	0,028458	4 300,20	x	122,40	x	297 048,80	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7.	исследования	0,002086	54 219,00	0	113,10		274 536,80	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8.	исследования	0,003622	7 924,20	0	28,70		69 668,80	
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7.	комплексное посещение	0,206598	2 332,30		431,60		1 047 685,70	
школа сахарного диабета	33.7.1.	комплексное посещение	0,005702	2 159,60	0	12,30	0	29 890,60	
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8.	комплексное посещение	0,261736	4 339,30	0	1 135,80	0	2 756 880,00	
онкологических заболеваний	33.8.1.	комплексное посещение	0,045050	6 126,60	x	276,00	x	669 960,30	x
сахарного диабета	33.8.2.	комплексное посещение	0,059800	2 313,00	x	138,30	x	335 746,50	x
болезней системы кровообращения	33.8.3.	комплексное посещение	0,125210	5 143,50	x	644,00	x	1 563 264,60	x
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9.	комплексное посещение	0,036725	3 781,00	0	138,90	0	337 055,30	

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	47 196,80	x	3 178,60	x	7 715 526,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1.	случай лечения	0,013080	119 016,70	x	1 556,70	x	3 778 769,30	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	34.2.	случай лечения	0,000644	161 779,10	x	104,20	x	252 896,60	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	173 379,20		120,50		292 493,70	
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	34.4.	случай лечения	0,0000556160	225 987,20		12,00		30 508,30	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174122	82 478,50		14 361,40		34 860 097,90	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1.	случай госпитализации	0,010265	155 735,80	x	1 598,60	x	3 880 450,40	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2.	случай госпитализации	0,002327	306 877,80	0	714,10	0	1 733 391,20	
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3.	случай госпитализации	0,000430	398 622,60	0	171,40	0	416 068,80	
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4.	случай госпитализации	0,000189	479 623,50	0	90,60	0	220 037,60	
4.5 стентирование или эндоarterэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5.	случай госпитализации	0,000472	312 183,40	0	147,40	0	357 673,30	
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	35.6.	случай госпитализации	0,004089	350 567,60	x	1 433,50	x	3 479 554,30	x
5. Медицинская реабилитация:	36	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	36.1.	комплексное посещение	0,003241	41 463,30	x	134,40	x	326 195,20	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2.	случай лечения	0,002705	43 821,00	x	118,50	x	287 729,40	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3.	случай госпитализации	0,005643	87 584,50	x	494,20	x	1 199 698,30	x
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	-	x	x	294,50	x	715 658,80	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Иркутской области и прочих поступлений):	38		-	0,00		3,40		8 260,80	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	-	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	x	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	41	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

женщины	41.3.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	х	0,00	х
мужчины	41.3.2.	комплексное посещение	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.4 для посещений с иными целями	41.4.	посещения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.5. в несложной форме	41.5.	посещение	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.1.6 с связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6.	обращение	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1.	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	0
компьютерная томография	41.6.1.1.	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2.	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3.	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4.	исследования	0	0,00	х	0,00	х		х
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5.	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6.	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
школа сахарного диабета	41.7.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8.	комплексное посещение	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
онкологических заболеваний	41.8.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
сахарного диабета	41.8.2.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
болезней системы кровообращения	41.8.3.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1.	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	42.2.	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3.	случаев лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	42.4.	случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0,174122	19,40	х	3,30	х	8 183,90	х
медицинская помощь по профилю "онкология":	43.1.	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х

4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.5 стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	43.6.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	44	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1 В амбулаторных условиях	44.1.	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)	44.2.	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	44.3.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	x	x	x	0,10	x	76,90	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызовов	0		x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	49	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
женщины	49.3.1.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
мужчины	91.3.2.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4 для посещений с иными целями	49.4.	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.5 в неотложной форме	49.5.	посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.6 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6.	обращения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	49.6.1.1.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5.	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	49.6.1.6.	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8.	исследования	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2.1.7 школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
школа сахарного диабета	49.7.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
2.1.8 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8.	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
онкологических заболеваний	49.8.1.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
сахарного диабета	49.8.2.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9.	комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1.	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	50.2.	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3.	случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь	50.4.	случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,0	x
4.1 медицинская помощь по профилю "онкология":	51.1.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4.	случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4.5 стентирование или эндартеректомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	51.6.	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Медицинская реабилитация:	52	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1 В амбулаторных условиях	52.1.	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)	52.2.	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	52.3.	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	53	х	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего), в том числе:	53.1.	посещений	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1.	посещений	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2.	койко-день	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
8. Иные расходы	55	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	х	х	х	х	34 613,50	х	84 019 570,60	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). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<*> 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) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов. На 2025 год составляют: 7 542,4 рубля, 2026 год - 7 881,8 рублей, 2027 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 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 N 1940.

<*****> 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 РФ».