



## ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 01.06.2023 № 248-п

г. Новосибирск

Об утверждении отчета об исполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2022 год

В соответствии со статьей 5.1 Закона Новосибирской области от 28.09.2012 № 255-ОЗ «О регулировании отношений в сфере охраны здоровья граждан в Новосибирской области» Правительство Новосибирской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемый отчет об исполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2022 год (далее – отчет).

2. Министерству здравоохранения Новосибирской области (Хальзов К.В.) представить отчет в Законодательное Собрание Новосибирской области не позднее 1 июня 2023 года.

Губернатор Новосибирской области



А.А. Травников

УТВЕРЖДЕН  
постановлением Правительства  
Новосибирской области  
от 01.06.2023 № 248-п

**ОТЧЕТ**  
**об исполнении Территориальной программы государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Новосибирской области на 2022 год**

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее – Программа) утверждена постановлением Правительства Новосибирской области от 30.12.2021 № 578-п.

В реализации Программы фактически приняли участие 159 организаций (в 2021 году – 164 организации), из них 138 медицинских организаций – в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ТП ОМС) (в 2021 году – 138 организаций), 21 учреждение, не работающее в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Имеются расхождения в значениях показателей с данными перечня медицинских организаций, являющегося приложением № 2 к Программе. В реализации Программы принимали участие 179 учреждений, из них 158 – в рамках реализации ТП ОМС. Отклонение количества медицинских организаций связано с:

незаключенными договорами у четырех медицинских организаций на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

неосуществлением деятельности в сфере ОМС шестнадцати медицинских организаций при заключенных договорах на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

реорганизацией одного учреждения путем присоединения к другой медицинской организации.

Стоимость Программы утверждена в сумме 63 281 053,77 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств областного бюджета Новосибирской области – 17 157 092,77 тыс. руб., за счет средств ОМС – 46 123 961,00 тыс. руб., в том числе:

затраты на оказание медицинской помощи – 61 867 020,93 тыс. руб.;

затраты на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, – 1 414 032,84 тыс. руб.;

затраты на ведение дел страховых медицинских организаций – 409 983,81 тыс. рублей.

Сводная информация о кассовом исполнении Программы по источникам ее финансового обеспечения представлена в приложении № 1 к настоящему отчету.

В 2022 году на реализацию Программы направлено 64 091 657,52 тыс. руб., исполнение составило 101,28%.

По источникам финансирования исполнение представлено следующим образом:

реализация ТП ОМС выполнена на 103,50%;

реализация Программы за счет средств областного бюджета Новосибирской области 95,32%.

№ п/п	Наименование источника	Финансовое обеспечение Программы по источникам (тыс. руб.)		Процент исполнения от утвержденного
		утвержденное	фактическое	
1	Средства областного бюджета Новосибирской области	17 157 092,77	16 354 827,91	95,32
2	Средства ОМС	46 123 961,00	47 736 829,61	103,50
	Всего	63 281 053,77	64 091 657,52	101,28

### Выполнение объемных показателей

В рамках реализации Программы выполнение объемных показателей медицинской помощи представлено следующим образом:

скорая медицинская помощь (вызовы) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,0383949 вызова на 1 жителя, фактически исполнено 0,0152563 вызова на 1 жителя, процент исполнения – 39,74%;

скорая медицинская помощь (вызовы) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо, фактический объем скорой медицинской помощи составил 0,27 вызова на 1 застрахованное лицо, процент исполнения от утвержденного норматива 93,10%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,486 посещения на 1 жителя, фактически оказано помощи – 0,469 посещения, процент исполнения составил 96,50%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения в неотложной форме) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,57 посещения, процент исполнения составил 105,56%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения с иными целями) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 2,93 посещения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 3,58 посещения, процент исполнения составил 122,18%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,1065 обращения на 1 жителя, фактически оказано помощи – 0,0864 обращения, процент исполнения составил 81,13%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 1,7877 обращения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 1,2957 обращения, процент исполнения составил 72,48%.

Дефицит врачебных кадров в районах Новосибирской области приводит к тому, что врачебный прием ведется средним медицинским персоналом. Посещения к среднему медицинскому персоналу по поводу заболевания относятся к посещениям с профилактической целью. Указанная причина привела к дисбалансу в исполнении объемных показателей по амбулаторно-поликлинической помощи в сторону увеличения доли посещений с профилактической целью.

Медицинская помощь в стационарных условиях (случаи госпитализации) за счет средств областного бюджета – утверждено 0,0120187 случая на 1 жителя, фактически получено помощи – 0,0104243 случая на 1 жителя, процент исполнения составил 86,73%;

медицинская помощь в стационарных условиях (случаи госпитализации) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,1671502 случая на 1 застрахованное лицо, фактически получено помощи – 0,1577978 случая на 1 застрахованное лицо, процент исполнения составил 94,40%;

медицинская помощь в условиях дневного стационара (случаи лечения) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,002 случая лечения на 1 жителя, фактически получено помощи – 0,002 случая лечения, процент исполнения составил 100%;

медицинская помощь в условиях дневного стационара (случаи лечения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,070679 случая лечения на 1 застрахованное лицо, фактически получено помощи – 0,063937 случая лечения, процент исполнения составил 90,46%;

паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,01203 посещения на 1 жителя, фактически получено помощи – 0,01454 посещения, процент исполнения составил 120,86%;

паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (койко-дней) за счет средств областного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,00973 посещения на 1 жителя, фактически получено помощи – 0,01146 посещения, процент исполнения составил 117,78%.

### **Выполнение финансовых нормативов**

1. Исполнение показателей, финансируемых из областного бюджета Новосибирской области, по кассовым расходам медицинских организаций:

1) средняя стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи – 9 325,18 руб.

(утвержденная – 3 560,11 руб.), подушевой норматив финансирования вызова в расчете на 1 жителя исполнен на 104,08% и составил 142,27 руб. (утвержденный – 136,69 руб.);

2) фактическая стоимость 1 посещения – 654,05 руб. (утвержденная – 665,66 руб.), подушевой норматив финансирования посещений в расчете на 1 жителя исполнен на 94,76% и составил 306,57 руб. (утвержденный – 323,51 руб.);

3) фактическая стоимость 1 обращения составила 1679,70 руб. (утвержденная – 1 735,96 руб.), подушевой норматив финансирования обращений на 1 жителя исполнен на 78,47% и составил 145,07 руб. (утвержденный – 184,88 руб.);

4) средняя стоимость 1 случая в условиях круглосуточного стационара – 95 285,07 руб. (план – 90 015,56 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 91,81% и составил 993,28 руб. (утвержденный – 1081,87 руб.);

5) средняя стоимость 1 случая лечения в дневном стационаре составила 9 639,61 руб. (план – 20 075,00 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 52,73% и составил 21,17 руб. (утвержденный – 40,15 руб.);

6) средняя стоимость 1 посещения по паллиативной помощи в амбулаторных условиях – 1 175,40 руб. (план – 1 643,39 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 86,44% и составил 17,09 руб. (утвержденный – 19,77 руб.);

7) средняя стоимость 1 койко-дня по паллиативной помощи в условиях круглосуточного стационара – 2 930,96 руб. (план – 2 512,85 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 137,38% и составил 33,59 руб. (утвержденный – 24,45 руб.).

Отклонения указанных выше показателей обусловлены смещением фактических кассовых расходов между видами помощи и общим объемом исполнения в части средств областного бюджета Новосибирской области.

2. Исполнение показателей ТП ОМС по кассовым расходам медицинских организаций:

1) средняя стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи составила 2 676,96 руб. при утвержденном показателе – 3 288,56 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 74,73% и составил 712,68 руб. (запланировано – 953,68 руб.);

2) средняя стоимость 1 посещения с профилактическими и иными целями составила 750,87 руб. при утвержденном показателе – 774,97 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 118,46% и составил 2689,86 руб. (запланировано – 2 270,66 руб.);

3) средняя стоимость 1 посещения по неотложной медицинской помощи составила 632,76 руб. при утвержденном показателе 813,62 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 82,45% и составил 362,25 руб. (запланировано – 439,35 руб.);

4) фактическая стоимость 1 обращения составила 1993,00 руб. (утвержденная – 1 823,77 руб.). Подушевой норматив финансирования обращения

на 1 застрахованного исполнен на 79,20% и составил 2 582,34 руб. (утвержденный – 3 260,35 руб.).

Дефицит врачебных кадров в районах Новосибирской области приводит к тому, что врачебный прием ведется средним медицинским персоналом. Посещения к среднему медицинскому персоналу по поводу заболевания относятся к посещениям с профилактической целью. Указанная причина привела к дисбалансу в исполнении объемных показателей по амбулаторно-поликлинической помощи в сторону увеличения доли посещений с профилактической целью, что повлекло за собой увеличенные кассовые расходы медицинских организаций по финансированию профилактической помощи. Вместе с тем, распределение кассовых расходов между видами амбулаторно-поликлинической помощи осуществлено медицинскими организациями не в полной мере пропорционально, что привело к превышению фактической стоимости профилактического посещения;

5) средняя стоимость 1 случая пребывания больного в круглосуточном стационаре составила 51 770,64 руб. (план – 42 540,24 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного по стационарной помощи исполнен на 114,89% и составил 8169,29 руб. (запланировано – 7 110,61 руб.);

6) средняя стоимость 1 случая лечения в дневном стационаре – 30 764,94 руб. (план – 26 439,68 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 105,26% и составил 1967,03 руб. (запланировано – 1 868,73 руб.).

Сводная информация об исполнении нормативов Программы за 2022 год представлена в приложении № 2 к настоящему отчету.

### **Финансовое обеспечение Программы по кассовым расходам медицинских организаций**

На высокотехнологическую медицинскую помощь из средств областного бюджета Новосибирской области было направлено 262 055,08 тыс. руб. (план – 262 100,50 тыс. руб.), что составило 99,98% от запланированных средств.

Высокотехнологичная помощь была также оказана в рамках территориальной программы ОМС на сумму 713 785,82 тыс. руб. (план – 669 417,80 тыс. руб.), что составило 106,63% от запланированных средств.

На исполнение ТП ОМС в 2022 году из средств областного бюджета Новосибирской области были направлены страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения в размере 14 998 942,9 тыс. руб.

Финансирование медицинской помощи составило:

на скорую медицинскую помощь – 2 440 045,83 тыс. руб. или 78,35% от утвержденных средств;

на амбулаторно-поликлиническую помощь – 17 534 294,61 тыс. руб. или 93,55% от утвержденных средств;

на оказание стационарной помощи, в том числе высокотехнологической помощи, – 26 178 929,61 тыс. руб. (111,89% от утвержденных средств);

на медицинскую помощь, оказываемую в дневных стационарах, – 5 691 143,17 тыс. руб. (104,18% от утвержденных средств).

Финансовое обеспечение Программы по видам помощи и источникам финансирования представлено в таблице:

№ п/п	Финансовое обеспечение ТПГГ (тыс. руб.)	План	Факт	Процент исполнения
1	Средства областного бюджета Новосибирской области – всего	17 157 092,77	16 354 827,91	95,32
	в том числе:			
	на скорую помощь, в том числе:	383 936,55	399 602,43	104,08
	на санитарно-авиационную эвакуацию	112 242,05	177 100,13	157,78
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	1 476 468,69	1 268 558,01	85,92
	на стационарную помощь, в том числе:	3 038 773,54	2 789 940,21	91,81
	на высокотехнологическую помощь	262 100,50	262 055,08	99,98
	на дневной стационар	112 777,03	59 466,77	52,73
	на паллиативную медицинскую помощь	124 217,15	142 349,39	114,60
	на иные государственные и муниципальные услуги (работы)	10 344 786,47	8 266 418,02	79,91
	на приобретение медицинского оборудования	1 414 032,84	3 166 438,00	223,93
2	Средства ОМС – всего	46 123 961,00	47 736 829,61	103,50
	в том числе:			
	на скорую помощь	2 730 422,10	2 040 443,40	74,73
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	17 266 094,60	16 265 736,60	94,21
	на стационарную помощь	20 357 946,60	23 388 989,40	114,89
	на дневной стационар	5 350 233,60	5 631 676,40	105,26

	на затраты административно-управленческого персонала системы ОМС	419 264,10	409 983,81	97,79
3	Всего на Программу	63 281 053,77	64 091 657,52	101,28

Необходимо отметить, что медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь в различных условиях, имеют возможность направлять заработанные средства в соответствии со структурой утвержденных планов финансово-хозяйственной деятельности, а не в соответствии с нормативами, утвержденными Программой.

Фактические показатели, представленные в отчете, рассчитаны на основе численности населения Новосибирской области в количестве 2 808 811 человек и сведений о численности застрахованных граждан по ОМС в количестве 2 863 038 человек.

---



**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**  
**к отчету об исполнении Территориальной**  
**программы государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи в Новосибирской**  
**области на 2022 год**

**Кассовое исполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам**  
**медицинской помощи в Новосибирской области на 2022 год по источникам ее финансового обеспечения**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. руб.								
			за счет средств областного бюджета Новосибирской области			средства обязательного медицинского страхования			всего		
			утверждено	исполнено	процент выполнения	утверждено	исполнено	процент выполнения	утверждено	исполнено	процент выполнения
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета Новосибирской области, в том числе <sup>1</sup> :	1		15 743 059,93	13 188 389,91	83,77	x	x	x	15 743 059,93	13 188 389,91	83,77
I. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	383 936,55	399 602,43	104,08	x	x	x	383 936,55	399 602,43	104,08
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	123 735,60	168 565,53	136,23	x	x	x	123 735,60	168 565,53	136,23

скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	112 242,05	177 100,13	157,78	x	x	x	112 242,05	177 100,13	157,78
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		1 476 468,69	1 268 558,01	85,92	x	x	x	1 476 468,69	1 268 558,01	85,92
2.1. В амбулаторных условиях:	6		1 476 468,69	1 268 558,01	85,92	x	x	x	1 476 468,69	1 268 558,01	85,92
2.1.1. С профилактической и иными целями <sup>2</sup> , в том числе:	7	посещение	908 679,14	861 092,16	94,76	x	x	x	908 679,14	861 092,16	94,76
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращениями <sup>3</sup> , в том числе:	8	обращение	519 288,87	407 465,85	78,47	x	x	x	519 288,87	407 465,85	78,47
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	0	x	x	x	x	x	x	x	x
2.2. В условиях дневных стационаров <sup>4</sup> , в том числе:	9	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <sup>5</sup> , в том числе:	10	случай лечения	112 777,03	59 466,77	52,73	x	x	x	112 777,03	59 466,77	52,73
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	x	x	x	x	x	x	x	x

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		3 038 773,54	2 789 940,21	91,81	x	x	x	3 038 773,54	2 789 940,21	91,81
4.1. В условиях дневных стационаров <sup>4</sup> , в том числе:	12	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	3 038 773,54	2 789 940,21	91,81	x	x	x	3 038 773,54	2 789 940,21	91,81
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	361 056,41	147 590,18	40,88	x	x	x	361 056,41	147 590,18	40,88
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		124 217,15	142 349,39	114,60	x	x	x	124 217,15	142 349,39	114,60
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <sup>6</sup> , всего, в том числе:	15	посещение	55 536,31	48 004,71	86,44	x	x	x	55 536,31	48 004,71	86,44
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	21 915,46	23 923,66	109,16	x	x	x	21 915,46	23 923,66	109,16
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	20 152,66	24 081,05	119,49	x	x	x	20 152,66	24 081,05	119,49
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	68 680,84	94 344,68	137,37	x	x	x	68 680,84	94 344,68	137,37

5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	x	x	x	x	X	x	x	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		10 344 786,47	8 266 418,02	79,91	x	X	x	10 344 786,47	8 266 418,02	79,91
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18		262 100,50	262 055,08	99,98	x	X	x	262 100,50	262 055,08	99,98
II. Средства областного бюджета Новосибирской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <sup>7</sup>	19		1 414 032,84	3 166 438,00	223,93	x	X	x	1 414 032,84	3 166 438,00	223,93
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	46 123 961,00	47 736 829,61	103,50	46 123 961,00	47 736 829,61	103,50
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	x	x	x	2 730 422,10	2 040 443,40	74,73	2 730 422,10	2 040 443,40	74,73
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1), из них:	23.1	посещения/ комплексные посещения	x	x	x	6 500 985,80	7 701 171,49	118,46	6 500 985,80	7 701 171,49	118,46

для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	x	x	x	1 789 656,40	1 183 786,70	66,15	1 789 656,40	1 183 786,70	66,15
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	x	x	x	2 139 548,30	1 284 375,34	60,03	2 139 548,30	1 284 375,34	60,03
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	x	x	x	198 694,80	132 834,59	66,85	198 694,80	132 834,59	66,85
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещения	x	x	x	2 571 781,10	5 233 009,45	203,48	2 571 781,10	5 233 009,45	203,48
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещение	x	x	x	1 257 875,80	1 037 122,94	82,45	1 257 875,80	1 037 122,94	82,45
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращение	x	x	x	9 334 505,90	7 393 328,49	79,20	9 334 505,90	7 393 328,49	79,20
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	x	x	x	384 305,60	145 551,55	37,87	384 305,60	145 551,55	37,87
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	x	x	x	307 347,10	99 933,14	32,51	307 347,10	99 933,14	32,51
ультразвуковое исследование сердечно-	23.3.3	исследования	x	x	x	133 074,00	129 787,61	97,53	133 074,00	129 787,61	97,53



2.2.1. Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 36.1 + 46.1 + 58.1)	24.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2 + 46.2 + 58.2)	24.2	случай	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 39 + 49 + 61), включая: п. 3.1	27	случай лечения	x	x	x	5 350 233,60	5 631 676,40	105,26	5 350 233,60	5 631 676,40	105,26
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 39.1 + 49.1 + 61.1):	27.1	случай лечения	x	x	x	2 327 878,90	2 699 529,89	115,97	2 327 878,90	2 699 529,89	115,97







2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 35.1.1 + 35.1.2 + 35.1.3), из них:	35.1	посещения/ комплексные посещения	x	x	x	6 500 985,80	7 701 171,49	118,46	6 500 985,80	7 701 171,49	118,46
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	x	x	x	1 789 656,40	1 183 786,70	66,15	1 789 656,40	1 183 786,70	66,15
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	x	x	x	2 139 548,30	1 284 375,34	60,03	2 139 548,30	1 284 375,34	60,03
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	x	x	x	198 694,80	132 834,59	66,85	198 694,80	132 834,59	66,85
для посещений с иными целями	35.1.3	посещения	x	x	x	2 571 781,10	5 233 009,45	203,48	2 571 781,10	5 233 009,45	203,48
2.1.2. В неотложной форме	35.2	посещение	x	x	x	1 257 875,80	1 037 122,94	82,45	1 257 875,80	1 037 122,94	82,45
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	35.3	обращение	x	x	x	9 334 505,90	7 393 328,49	79,20	9 334 505,90	7 393 328,49	79,20
компьютерная томография	35.3.1	исследования	x	x	x	384 305,60	145 551,55	37,87	384 305,60	145 551,55	37,87
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	x	x	x	307 347,10	99 933,14	32,51	307 347,10	99 933,14	32,51
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	x	x	x	133 074,00	129 787,61	97,53	133 074,00	129 787,61	97,53
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	x	x	x	90 214,30	60 651,66	67,23	90 214,30	60 651,66	67,23



3.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	37.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров	39	случай лечения	x	x	x	5 350 233,60	5 631 676,40	105,26	5 350 233,60	5 631 676,40	105,26
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	39.1	случай лечения	x	x	x	2 327 878,90	2 699 529,89	115,97	2 327 878,90	2 699 529,89	115,97
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	x	x	x	188 473,80	140 991,29	74,81	188 473,80	140 991,29	74,81
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	x	x	x	20 357 946,60	23 388 989,40	114,89	20 357 946,60	23 388 989,40	114,89
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	40.1	случай госпитализации	x	x	x	3 135 456,10	2 873 695,71	91,65	3 135 456,10	2 873 695,71	91,65
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случай госпитализации	x	x	x	560 668,70	536 571,78	95,70	560 668,70	536 571,78	95,70
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	x	x	x	669 417,80	713 785,82	106,63	669 417,80	713 785,82	106,63

















4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	62.1	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Расходы на ведение дела СМО	63		x	x	x	x	x	x	x	x	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64		17 157 092,77	16 354 827,91	95,3%	46 123 961,00	47 736 829,61	103,5%	63 281 053,77	64 091 657,52	101,3%

<sup>1</sup> – без учета финансовых средств областного бюджета Новосибирской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф);

<sup>2</sup> – 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;

<sup>3</sup> – законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2;

<sup>4</sup> – 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;

<sup>5</sup> – 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 2022–2024 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505;

<sup>6</sup> – включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях;

<sup>7</sup> – указываются расходы областного бюджета Новосибирской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх настоящей территориальной программы ОМС;

<sup>8</sup> – включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта Российской Федерации.

Применяемые сокращения:

ОМС – обязательное медицинское страхование;

СМО – страховые медицинские организации.

---

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**  
к отчету об исполнении Территориальной  
программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Новосибирской  
области на 2022 год

**Исполнение нормативов Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Новосибирской области на 2022 год на 1 жителя/застрахованное лицо**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)			Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)			Подушевые нормативы финансирования территориальной программы, руб.					
									за счет средств областного бюджета Новосибирской области			за счет средств обязательного медицинского страхования		
			утверждено	исполнено	процент выполнения	утверждено	исполнено	процент выполнения	утверждено	исполнено	процент выполнения	утверждено	исполнено	процент выполнения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета Новосибирской области, в том числе <sup>1</sup> :	1		х	х	х	х	х	х	5 604,88	4 695,37	83,77	х	х	х
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	0,0383949	0,0152563	39,74	3 560,11	9 325,18	261,94	136,69	142,27	104,08	х	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0133949	0,0138343	103,28	3 288,57	4 337,99	131,91	44,05	60,01	136,23	х	х	х

скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0000517	0,00008	154,74	772 920,70	783 628,89	101,39	39,96	63,05	157,78	x	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	6		x			x			x			x	x	x
2.1.1. С профилактической и иными целями <sup>2</sup> , в том числе:	7	посещение	0,486	0,469	96,50	665,66	654,05	98,26	323,51	306,57	94,76	x	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0	x	x	0	x	x	0	x	x	x	x	x
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений <sup>3</sup> , в том числе:	8	обращение	0,1065	0,0864	81,13	1 735,96	1 679,70	96,76	184,88	145,07	78,47	x	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.2. В условиях дневных стационаров <sup>4</sup> , в том числе:	9	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <sup>5</sup> , в том числе:	10	случай лечения	0,002	0,002	100,00	20 075,00	9 639,61	48,02	40,15	21,17	52,73	x	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная,	11		0,008997	0,012512	139,07	120 247,86	79 386,19	66,02	1 081,87	993,28	91,81	x	x	x





стационара														
6. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	17		x	x	x	x	x	x	3 682,97	2 943,03	79,91	x	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18		x	x	x	x	x	x	93,31	93,30	99,98	x	x	x
II. Средства областного бюджета Новосибирской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <sup>7</sup>	19		x	x	x	x	x	x	503,43	1 127,32	223,93	x	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	x	x	x	x	x	x	16 110,15	16 673,49	103,50
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,29	0,27	93,10	3 288,56	2 676,96	81,40	x	x	x	953,68	712,68	74,73
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1), из них:	23.1	посещения/ комплексные посещения	2,93	3,58	122,18	774,97	750,87	96,89	x	x	x	2 270,66	2 689,86	118,46
для проведения профилактических	23.1.1	комплексное	0,272	0,187	68,75	2 298,13	2 213,04	96,30	x	x	x	625,09	413,47	66,15

медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)		посещение												
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,263	0,193	73,38	2 841,45	2 323,85	81,78	x	x	x	747,3	448,61	60,03
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,05983	0,03939	65,84	1 159,95	1 177,98	101,55	x	x	x	69,4	46,4	66,86
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещение	2,395	3,202	133,70	375,06	570,74	152,17	x	x	x	898,27	1 827,78	203,48
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2.	посещение	0,54	0,57	105,56	813,62	632,76	77,77	x	x	x	439,35	362,25	82,45
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращение	1,7877	1,2957	72,48	1 823,77	1 993,00	109,28	x	x	x	3 260,35	2 582,34	79,20
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	0,04632	0,01756	37,91	2 897,88	2 895,86	99,93	x	x	x	134,23	50,84	37,88
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	0,02634	0,0105	39,86	4 075,50	3 325,67	81,60	x	x	x	107,35	34,9	32,51
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 +	23.3.3	исследования	0,08286	0,05404	65,22	560,99	838,88	149,54	x	x	x	46,48	45,33	97,53



2.2.1. Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 36.1 + 46.1 + 58.1)	24.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2 + 46.2 + 58.2)	24.2	случай	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 39 + 49 + 61), включая: п. 3.1	27	случай лечения	0,070679	0,063937	90,46	26 439,68	30 764,94	116,36	x	x	x	1 868,73	1967,03	105,26
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 39.1 + 49.1 + 61.1):	27.1	случай лечения	0,009007	0,011409	126,67	90 272,38	82 647,95	91,55	x	x	x	813,08	942,89	115,97
4.1.2. Медицинскую помощь при	27.2	случай	0,000463	0,00055	118,79	142 190,49	89 575,15	63,00	x	x	x	65,83	49,25	74,81



патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)														
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-день	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случай лечения	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 + 52 + 63)	30	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	146,44	143,2	97,79
7. Иные расходы (равно строке 53)	31	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32		x	x	x	x	x	x	x	x	x	16 110,15	16 673,49	103,50
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,29	0,27	93,10	3 288,56	2 676,96	81,40	x	x	x	953,68	712,68	74,73
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	35	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 35.1.1 + 35.1.2 + 35.1.3), из них:	35.1	посещения/ комплексные посещения	2,93	3,58	122,18	774,97	750,87	96,89	x	x	x	2270,66	2689,86	118,46
для проведения профилактических	35.1.1	комплексное	0,272	0,187	68,75	2 298,13	2 213,04	96,30	x	x	x	625,09	413,47	66,15

медицинских осмотров		посещение												
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,263	0,193	73,38	2 841,45	2 323,85	81,78	x	x	x	747,3	448,61	60,03
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,05983	0,03939	65,84	1 159,95	1 177,98	101,55	x	x	x	69,4	46,4	66,86
для посещений с иными целями	35.1.3	посещения	2,395	3,202	133,70	375,06	570,74	152,17	x	x	x	898,27	1827,78	203,48
2.1.2. В неотложной форме	35.2	посещение	0,54	0,57	105,56	813,62	632,76	77,77	x	x	x	439,35	362,25	82,45
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	35.3	обращение	1,7877	1,2957	72,48	1 823,77	1 993,00	109,28	x	x	x	3 260,35	2582,34	79,20
компьютерная томография	35.3.1	исследование	0,04632	0,01756	37,91	2 897,88	2 895,86	99,93	x	x	x	134,23	50,84	37,88
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследование	0,02634	0,0105	39,86	4 075,50	3 325,67	81,60	x	x	x	107,35	34,9	32,51
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследование	0,08286	0,05404	65,22	560,99	838,88	149,54	x	x	x	46,48	45,33	97,53
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследование	0,02994	0,02356	78,69	1 052,56	899,25	85,43	x	x	x	31,51	21,18	67,22
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследование	0,00092	0,00088	95,65	9 318,59	14 368,63	154,19	x	x	x	8,57	12,64	147,49
патологоанатомическое исследование	35.3.6	исследование	0,01321	0,01561	118,17	2 304,28	2 314,96	100,46	x	x	x	30,44	36,14	118,73























круглосуточного стационара, в том числе:		госпитализации													
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	62.1	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Расходы на ведение дела СМО	63		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64		x	x	x	x	x	x	6 108,31	5 822,69	95,32	16 110,15	16 673,49	103,50	

<sup>1</sup> – без учета финансовых средств областного бюджета Новосибирской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф);

<sup>2</sup> – 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;

<sup>3</sup> – законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2;

<sup>4</sup> – 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;

<sup>5</sup> – 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 2022–2024 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505;

<sup>6</sup> – включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях;

<sup>7</sup> – указываются расходы областного бюджета Новосибирской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх настоящей территориальной программы ОМС;

<sup>8</sup> – включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта Российской Федерации.

Применяемые сокращения:

ОМС – обязательное медицинское страхование;

СМО – страховые медицинские организации.

---