



## ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31.05.2024 № 254-п

г. Новосибирск

Об утверждении отчета об исполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2023 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 2023 год (далее – отчет).

2. Министерству здравоохранения Новосибирской области (Хальзов К.В.) представить отчет в Законодательное Собрание Новосибирской области не позднее 1 июня 2024 года.

Губернатор Новосибирской области



А.А. Травников

К.В. Хальзов  
238 63 68

УТВЕРЖДЕН  
постановлением Правительства  
Новосибирской области  
от 31.05.2024 № 254-п

**ОТЧЕТ**  
**об исполнении Территориальной программы государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Новосибирской области на 2023 год**

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее – Программа) утверждена постановлением Правительства Новосибирской области от 29.12.2022 № 651-п.

В реализации Программы фактически приняли участие 154 организации (в 2021 году – 159 организаций), из них 133 медицинские организации – в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ТП ОМС) (в 2022 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 189 учреждений, из них 169 – в рамках реализации ТП ОМС. Отклонение количества медицинских организаций связано со следующим:

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

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

реорганизацией трех учреждений путем присоединения к другим медицинским организациям.

Стоимость Программы утверждена в сумме 75 034 244,06 тыс. руб., в том числе:

за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – 23 453 902,56 тыс. руб., за счет средств ОМС – 51 580 341,50 тыс. руб., в том числе:

затраты на оказание медицинской помощи – 70 507 641,13 тыс. руб.;

затраты на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС – 4 062 182,53 тыс. руб.;

затраты на ведение дел страховых медицинских организаций – 464 420,40 тыс. руб.

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

В 2023 году на реализацию Программы направлено 72 138 036,12 тыс. руб., исполнение составило 96,14%.

По источникам финансирования исполнение представлено следующим образом:  
реализация ТП ОМС выполнена на 103,17%;

реализация Программы за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области 80,67%.

№ п/п	Наименование источника	Финансовое обеспечение Программы по источникам (тыс. руб.)		% исполнения от утвержденного
		утвержденное	фактическое	
1	Средства консолидированного бюджета Новосибирской области	23 453 902,56	18 920 973,77	80,67
2	Средства ОМС	51 580 341,50	53 217 062,35	103,17
	Всего	75 034 244,06	72 138 036,12	96,14

### Выполнение объемных показателей

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

скорая медицинская помощь (вызовы) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,0383949 вызова на 1 жителя, фактически исполнено 0,0132569 вызова на 1 жителя, процент исполнения – 34,53%;

скорая медицинская помощь (вызовы) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо, фактический объем скорой медицинской помощи составил 0,25 вызова на 1 застрахованное лицо, процент исполнения от утвержденного норматива – 86,21%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,486 посещения на 1 жителя, фактически оказано помощи – 0,491 посещения, процент исполнения составил 101,03%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения в неотложной форме) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,62 посещения, процент исполнения составил 114,81%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения с профилактическими и иными целями) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 2,730267 посещения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 3,734686 посещения, процент исполнения составил 136,79%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,1065 обращения на 1 жителя, фактически оказано помощи – 0,083 обращения, процент исполнения составил 77,93%;

амбулаторно-поликлиническая помощь – диспансерное наблюдение (комплексное посещение) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,261736 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,29423 комплексного посещения, процент исполнения составил 112,41%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 1,7877 обращения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 1,2752 обращения, процент исполнения составил 71,33%;

медицинская реабилитация в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,002954 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,003455 обращения, процент исполнения составил 116,96%.

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 консолидированного бюджета – утверждено 0,0120187 случая на 1 жителя, фактически получено помощи – 0,0094111 случая на 1 жителя, процент исполнения составил 78,3%;

медицинская помощь в стационарных условиях (случаи госпитализации) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,164585 случая на 1 застрахованное лицо, фактически получено помощи – 0,162301 случая на 1 застрахованное лицо, процент исполнения составил 98,61%;

медицинская реабилитация в стационарных условиях (случаи госпитализации) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,005426 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,005959 случая госпитализации, процент исполнения составил 109,82%;

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

медицинская реабилитация в условиях дневного стационара (случаи лечения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,002601 случаев лечения на 1 застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,002861 обращений, процент исполнения составил 110,00%;

медицинская помощь в условиях дневного стационара (случаи лечения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,070838 случая лечения на 1 застрахованное лицо, фактически получено помощи – 0,074592 случая лечения, процент исполнения составил 105,30%;

паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,0214 посещения на 1 жителя, фактически получено помощи – 0,02176 посещения, процент исполнения составил 101,68%;

паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (койко-дней) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,0146 посещения на 1 жителя, фактически получено помощи – 0,0142 посещения, процент исполнения составил 97,26%.

### Выполнение финансовых нормативов

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

1) средняя стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи – 12 746,28 руб. (утвержденная – 3 867,44 руб.), подушевой норматив финансирования вызова в расчете на 1 жителя исполнен на 113,80% и составил 168,98 руб. (утвержденный – 148,49 руб.);

2) фактическая стоимость 1 посещения – 764,16 руб. (утвержденная – 783,56 руб.), подушевой норматив финансирования посещений в расчете на 1 жителя исполнен на 98,50% и составил 375,08 руб. (утвержденный – 380,81 руб.);

3) фактическая стоимость 1 обращения составила 2 097,25 руб. (утвержденная – 1 905,26 руб.), подушевой норматив финансирования обращений на 1 жителя исполнен на 85,74% и составил 173,97 руб. (утвержденный – 202,91 руб.);

4) средняя стоимость 1 случая в условиях круглосуточного стационара – 122 191,00 руб. (план – 106 497,37 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 89,84% и составил 1149,95 руб. (утвержденный – 1 279,96 руб.);

5) средняя стоимость 1 случая лечения в дневном стационаре составила 17 027,80 руб. (план – 23 710,00 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 84,67% и составил 40,15 руб. (утвержденный – 47,42 руб.);

6) средняя стоимость 1 посещения по паллиативной помощи в амбулаторных условиях – 1 231,29 руб. (план – 1 465,42 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 85,43% и составил 26,79 руб. (утвержденный – 31,36 руб.);

7) средняя стоимость 1 койко-дня по паллиативной помощи в условиях круглосуточного стационара – 3 887,38 руб. (план – 4 145,21 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на 1 жителя исполнен на 91,23% и составил 55,21 руб. (утвержденный – 60,52 руб.).

Отклонения указанных выше показателей обусловлены смещением фактических кассовых расходов между видами помощи и общим объемом

исполнения в части средств консолидированного бюджета Новосибирской области.

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

1) средняя стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи составила 3 206,68 руб. при утвержденном показателе – 3 749,35 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 72,37% и составил 786,94 руб. (запланировано – 1 087,31 руб.);

2) средняя стоимость 1 посещения с профилактическими и иными целями составила 902,91 руб. при утвержденном показателе – 890,83 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 138,64% и составил 3 372,07 руб. (запланировано – 2 432,21 руб.);

3) средняя стоимость 1 посещения по неотложной медицинской помощи составила 763,89 руб. при утвержденном показателе 877,8 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 99,12% и составил 469,93 руб. (запланировано – 474,01 руб.);

4) средняя стоимость 1 комплексного посещения по диспансерному наблюдению составила 950,09 руб. при утвержденном показателе 1 446,2 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 73,85% и составил 279,55 руб. (запланировано – 378,52 руб.);

5) средняя стоимость 1 обращения составила 2 017,06 руб. (утвержденная – 1 968,89 руб.). Подушевой норматив финансирования обращения на 1 застрахованного исполнен на 73,08% и составил 2 572,08 руб. (утвержденный – 3 519,78 руб.);

6) средняя стоимость 1 комплексного посещения по медицинской реабилитации составила 16 578,65 руб. (утвержденная – 22 692,84 руб.). Подушевой норматив финансирования обращения на 1 застрахованного исполнен на 85,45% и составил 57,28 руб. (утвержденный – 67,03 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.

7) средняя стоимость 1 случая пребывания больного в круглосуточном стационаре составила 52 314,23 руб. (план – 45 544,71 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного по стационарной помощи исполнен на 113,27% и составил 8 490,64 руб. (запланировано – 7 495,98 руб.);

8) средняя стоимость 1 случая пребывания больного по медицинской

реабилитации в круглосуточном стационаре составила 50 947,00 руб. (план – 49 589,77 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного по стационарной помощи исполнен на 112,83% и составил 158,98 руб. (запланировано – 161,88 руб.);

9) средняя стоимость 1 случая лечения в дневном стационаре – 26 543,43 руб. (план – 28 555,29 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 97,88% и составил 1 979,92 руб. (запланировано – 2 022,80 руб.);

10) средняя стоимость 1 случая лечения по медицинской реабилитации в дневном стационаре – 27 664,30 руб. (план – 27 261,39 руб.). Подушевой норматив финансирования в расчете на 1 застрахованного исполнен на 111,62% и составил 79,15 руб. (запланировано – 70,91 руб.).

Сводная информация об исполнении нормативов Программы за 2023 год представлена в приложении № 2 к настоящему отчету.

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

На высокотехнологическую медицинскую помощь из средств консолидированного бюджета Новосибирской области было направлено 281 035,02 тыс. руб. (план – 264 860,60 тыс. руб.), что составило 106,11% от запланированных средств.

Высокотехнологичная помощь была также оказана в рамках территориальной программы ОМС на сумму 907 273,41 тыс. руб. (план – 909 852,90 тыс. руб.), что составило 99,72% от запланированных средств.

На исполнение ТП ОМС в 2023 году из средств консолидированного бюджета Новосибирской области были направлены страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения в размере 16 586 464,20 тыс. руб.

Финансирование медицинской помощи составило:

на скорую медицинскую помощь – 2 732 223,26 тыс. руб. или 77,26% от утвержденных средств;

на амбулаторно-поликлиническую помощь – 19 942 882,97 тыс. руб. или 99,34% от утвержденных средств;

на оказание стационарной помощи – 27 588 287,15 тыс. руб. (109,91% от утвержденных средств);

на медицинскую реабилитацию – 1 262 335,20 тыс. руб. (108,11% от утвержденных средств);

на медицинскую помощь, оказываемую в дневных стационарах – 5 792 856,69 тыс. руб. (97,58% от утвержденных средств).

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

№ п/п	Финансовое обеспечение ТПГГ (тыс. руб.)	план	факт	% исполнения
1	Средства бюджета субъекта – всего	23 453 902,56	18 920 973,77	80,67
	в том числе:			
	на скорую помощь	417 068,58	474 620,66	113,80
	на санитарно-авиационную эвакуацию	168 378,49	238 832,10	141,84
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	1 847 348,15	1 542 192,54	83,48
	на стационарную помощь	3 595 181,64	3 229 996,77	89,84
	на дневной стационар	133 180,88	112 775,10	84,68
	на высокотехнологическую помощь	264 860,60	281 035,02	106,11
	на паллиативную медицинскую помощь	258 065,55	230 328,46	89,25
	на иные государственные и муниципальные услуги (работы)	12 876 014,63	10 207 105,08	79,27
	на приобретение медицинского оборудования	4 062 182,53	2 842 920,14	69,99
2	Средства ОМС – всего	51 580 341,50	53 217 062,35	103,17
	в том числе:			
	на скорую помощь	3 119 319,50	2 257 602,60	72,37
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	19 521 085,90	19 202 661,63	98,37
	на стационарную помощь	21 504 774,80	24 358 290,38	113,27
	на дневной стационар	5 803 094,00	5 680 081,59	97,88
	Медицинская реабилитация	1 167 646,90	1 262 335,20	108,11
	на затраты на ведение дел СМО	464 420,40	456 090,95	98,21
3	Всего по Программе	75 034 244,06	72 138 036,12	96,14

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 2 868 841 человек.



**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**  
к отчету об исполнении Территориальной программы  
государственных гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи  
в Новосибирской области на 2023 год

**Кассовое исполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2023 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 бюджета субъекта Российской Федерации			средства обязательного медицинского страхования			всего		
			утверждено	исполнено	% выполнения	утверждено	исполнено	% выполнения	утверждено	исполнено	% выполнения
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <sup>1</sup> :	1	–	19 391 720,03	16 078 053,63	82,91	x	x	x	19 391 720,03	16 078 053,63	82,91
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), в том числе:	2	вызов	417 068,58	474 620,66	113,80	x	x	x	417 068,58	474 620,66	113,80
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	136 445,04	189 493,98	138,88	x	x	x	136 445,04	189 493,98	138,88
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	168 378,49	238 832,10	141,84	x	x	x	168 378,49	238 832,10	141,84

2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	–	1 847 348,15	1 542 192,54	83,48	x	x	x	1 847 348,15	1 542 192,54	83,48
2.1. В амбулаторных условиях:	6	–	1 847 348,15	1 542 192,54	83,48	x	x	x	1 847 348,15	1 542 192,54	83,48
2.1.1 С профилактической и иными целями <sup>2</sup> , в том числе:	7	посещение	1 069 628,49	1 053 538,79	98,50	x	x	x	1 069 628,49	1 053 538,79	98,50
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	0,00	0,00
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений <sup>3</sup> , в том числе:	8	обращение	569 928,04	488 653,75	85,74	x	x	x	569 928,04	488 653,75	85,74
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	0,00	0,00
2.2. В условиях дневных стационаров <sup>4</sup> , в том числе:	9	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <sup>5</sup> , в том числе:	10	случай лечения	133 180,88	112 775,10	84,68	x	x	x	133 180,88	112 775,10	84,68
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	–	3 595 181,64	3 229 996,77	89,84	x	x	x	3 595 181,64	3 229 996,77	89,84
4.1 В условиях дневных стационаров <sup>4</sup> , в том числе:	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	0,00	0,00
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	3 595 181,64	3 229 996,77	89,84	x	x	x	3 595 181,64	3 229 996,77	89,84
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	388 908,35	217 711,06	55,98	x	x	x	388 908,35	217 711,06	55,98



2.1 В амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/комплексные посещения	х	х	х	6 977 623,70	9 673 940,22	138,64	6 977 623,70	9 673 940,22	138,64
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	х	х	х	1 781 951,90	1 454 023,89	81,60	1 781 951,90	1 454 023,89	81,60
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	х	х	х	2 717 509,60	2 140 533,28	78,77	2 717 509,60	2 140 533,28	78,77
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	х	х	х	119 056,90	114 146,09	95,88	119 056,90	114 146,09	95,88
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	х	х	х	2 478 162,20	6 079 383,05	245,32	2 478 162,20	6 079 383,05	245,32
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	х	х	х	1 359 859,30	1 347 858,76	99,12	1 359 859,30	1 347 858,76	99,12
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращение	х	х	х	10 097 689,20	7 378 891,45	73,08	10 097 689,20	7 378 891,45	73,08
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	х	х	х	423 154,00	234 417,47	55,40	423 154,00	234 417,47	55,40
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	х	х	х	208 134,40	148 275,22	71,24	208 134,40	148 275,22	71,24
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	х	х	х	160 655,10	171 115,63	106,51	160 655,10	171 115,63	106,51
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	х	х	х	95 991,40	95 918,77	99,92	95 991,40	95 918,77	99,92
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	х	х	х	26 651,50	48 183,28	180,79	26 651,50	48 183,28	180,79

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	x	x	x	89 192,30	118 490,97	132,85	89 192,30	118 490,97	132,85
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	x	x	x	360 039,50	16 830,84	4,67	360 039,50	16 830,84	4,67
2.1.4. Диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	комплексное посещение	x	x	x	1 085 913,70	801 971,20	73,85	1 085 913,70	801 971,20	73,85
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	x	x	x	3 346 044,00	3 100 123,71	92,65	3 346 044,00	3 100 123,71	92,65
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	x	x	x	807 578,70	453 266,72	56,13	807 578,70	453 266,72	56,13
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	x	x	x	39 044,90	51 153,85	131,01	39 044,90	51 153,85	131,01
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	x	x	x	5 803 094,00	5 680 081,59	97,88	5 803 094,00	5 680 081,59	97,88
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	x	x	x	2 655 341,90	2 626 811,43	98,93	2 655 341,90	2 626 811,43	98,93
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	x	x	x	228 445,80	189 334,57	82,88	228 445,80	189 334,57	82,88
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	25.3	случай лечения	x	x	x	65 571	133 088,54	202,97	65 571	133 088,54	202,97
взрослые	25.3.1	случай лечения	x	x	x	64 926,20	133 088,54	204,98	64 926,20	133 088,54	204,98
дети от 0 до 17 лет включительно	25.3.2	случай лечения	x	x	x	644,8	0,00	0,00	644,8	0,00	0,00

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, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	x	x	x	2 457 050,00	2 579 957,88	105,00	2 457 050,00	2 579 957,88	105,00
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	x	x	x	1 847 763,20	2 173 544,71	117,63	1 847 763,20	2 173 544,71	117,63
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	x	x	x	189 400,90	138 180,72	72,96	189 400,90	138 180,72	72,96
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе: (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	x	x	x	65 571	133 088,54	202,97	65 571	133 088,54	202,97
взрослые	27.3	случай лечения	x	x	x	64 926,20	133 088,54	204,98	64 926,20	133 088,54	204,98
дети от 0 до 17 лет включительно	27.3.1	случай лечения	x	x	x	644,8	0,00	0,00	644,8	0,00	0,00
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 44 + 58 + 74), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	28	случай госпитализации	x	x	x	21 504 774,80	24 358 290,38	113,27	21 504 774,80	24 358 290,38	113,27
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	x	x	x	2 876 500,80	2 552 610,09	88,74	2 876 500,80	2 552 610,09	88,74
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	x	x	x	909 852,90	907 273,41	99,72	909 852,90	907 273,41	99,72
4.2.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе: (сумма строк 44.3 + 58.3 + 74.3)	28.3	случай госпитализации	x	x	x	25 897	28 157,65	108,73	25 897	28 157,65	108,73
взрослые	28.3.1	случай госпитализации	x	x	x	25 514,80	27 995,38	109,72	25 514,80	27 995,38	109,72
дети от 0 до 17 лет включительно	28.3.2	случай госпитализации	x	x	x	382,2	162,27	42,46	382,2	162,27	42,46
5. Медицинская реабилитация <sup>8</sup>	29	x	x	x	x	1 167 646,90	1 262 335,20	108,11	1 167 646,90	1 262 335,20	108,11
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	x	x	x	192 298,40	164 327,57	85,45	192 298,40	164 327,57	85,45

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	x	x	x	203 429,50	227 068,61	111,62	203 429,50	227 068,61	111,62
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	x	x	x	771 919,00	870 939,02	112,83	771 919,00	870 939,02	112,83
6. Паллиативная медицинская помощь	33	–	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.1.1 Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.1.2 Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
7. Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций (далее – СМО) (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	–	x	x	x	464 420,40	456 090,95	98,21	464 420,40	456 090,95	98,21
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенций ФОМС)	36	–	x	x	x	51 580 341,50	53 217 062,35	103,17	51 580 341,50	53 217 062,35	103,17

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	x	x	x	3 119 319,50	2 257 602,60	72,37	3 119 319,50	2 257 602,60	72,37
2. Первичная медико-санитарная помощь	38	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	39	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещения/комплексные посещения	x	x	x	6 977 623,70	9 673 940,22	138,64	6 977 623,70	9 673 940,22	138,64
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	x	x	x	1 781 951,90	1 454 023,89	81,60	1 781 951,90	1 454 023,89	81,60
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	x	x	x	2 717 509,60	2 140 533,28	78,77	2 717 509,60	2 140 533,28	78,77
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	x	x	x	119 056,90	114 146,09	95,88	119 056,90	114 146,09	95,88
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	x	x	x	2 478 162,20	6 079 383,05	245,32	2 478 162,20	6 079 383,05	245,32
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	x	x	x	1 359 859,30	1 347 858,76	99,12	1 359 859,30	1 347 858,76	99,12
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	39.3	обращение	x	x	x	10 097 689,20	7 378 891,45	73,08	10 097 689,20	7 378 891,45	73,08
компьютерная томография	39.3.1	исследования	x	x	x	423 154,00	234 417,47	55,40	423 154,00	234 417,47	55,40
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	x	x	x	208 134,40	148 275,22	71,24	208 134,40	148 275,22	71,24
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	x	x	x	160 655,10	171 115,63	106,51	160 655,10	171 115,63	106,51
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	x	x	x	95 991,40	95 918,77	99,92	95 991,40	95 918,77	99,92
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	x	x	x	26 651,50	48 183,28	180,79	26 651,50	48 183,28	180,79
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	x	x	x	89 192,30	118 490,97	132,85	89 192,30	118 490,97	132,85



тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	x	x	x	360 039,50	16 830,84	4,67	360 039,50	16 830,84	4,67
2.1.4. Диспансерное наблюдение	39.4	комплексное посещение	x	x	x	1 085 913,70	801 971,20	73,85	1 085 913,70	801 971,20	73,85
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <sup>4</sup> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	x	x	x	3 346 044,00	3 100 123,71	92,65	3 346 044,00	3 100 123,71	92,65
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	x	x	x	807 578,70	453 266,72	56,13	807 578,70	453 266,72	56,13
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	x	x	x	39 044,90	51 153,85	131,01	39 044,90	51 153,85	131,01
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	x	x	x	5 803 094,00	5 680 081,59	97,88	5 803 094,00	5 680 081,59	97,88
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	x	x	x	2 655 341,90	2 626 811,43	98,93	2 655 341,90	2 626 811,43	98,93
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	41.2	случай	x	x	x	228 445,80	189 334,57	82,88	228 445,80	189 334,57	82,88
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	41.3	случай лечения	x	x	x	65 571	133 088,54	202,97	65 571	133 088,54	202,97
взрослые	41.3.1	случай лечения	x	x	x	64 926,20	133 088,54	204,98	64 926,20	133 088,54	204,98
дети от 0 до 17 лет включительно	41.3.2	случай лечения	x	x	x	644,8	0,00	0,00	644,8	0,00	0,00
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	x	x	x	2 457 050,00	2 579 957,88	105,00	2 457 050,00	2 579 957,88	105,00
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	x	x	x	1 847 763,20	2 173 544,71	117,63	1 847 763,20	2 173 544,71	117,63
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	x	x	x	189 400,90	138 180,72	72,96	189 400,90	138 180,72	72,96



2.1. В амбулаторных условиях:	53	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения/комплексные посещения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	53.3	обращение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
компьютерная томография	53.3.1	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.1.4. Диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением	54	случаев лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0

медицинской реабилитации <sup>4</sup> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:											
2.2.1 Для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай	x	x	x	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	57.3	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
взрослые	57.3.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	57.3.2	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0

4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.2.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	58.3	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
взрослые	58.3.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	58.3.2	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
5 Медицинская реабилитация <sup>8</sup>	59	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	63	–	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, включая:	63.1	посещений	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.2 Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
6. Расходы на ведение дела СМО	64	–	x	x	x	0	0	0	0	0	0

7. Иные расходы (равно строке)	65	–	x	x	x	0	0	0	0	0	0
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	–	x	x	x	0	0	0	0	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь	68	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	69	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения/комплексные посещения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	69.3	обращение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
компьютерная томография	69.3.1	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики	69.3.6	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0

онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии											
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.1.4. Диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <sup>4</sup> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай	x	x	x	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	73.3	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0

взрослые	73.3.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	73.3.2	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0
4.2.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	74.3	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
взрослые	74.3.1	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	74.3.2	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
5. Медицинская реабилитация <sup>8</sup>	75	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексные посещения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	x	x	x	0	0	0	0	0	0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	x	x	x	0	0	0	0	0	0
5. Расходы на ведение дела СМО	79	–	x	x	x	0	0	0	0	0	0
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	–	23 453 902,56	18 920 973,77	80,67	51 580 341,50	53 217 062,35	103,17	75 034 244,06	72 138 036,12	96,14

<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 объемы и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации;

<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 2023 год

**Исполнение нормативов Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2023 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 бюджета субъекта Российской Федерации			за счет средств обязательного медицинского страхования		
			утверждено	исполнено	% выполнения	утверждено	исполнено	% выполнения	утверждено	исполнено	% выполнения	утверждено	исполнено	% выполнения
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <sup>1</sup> :	1	–	x	x	x	x	x	6 735,61	6903,88	5724,15	82,91	x	x	x
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), в том числе:	2	вызов	0,0383949	0,0132569	34,53	3 867,44	12 746,28	329,58	148,49	168,98	113,80	x	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,012825693	0,0123679	96,43	3 787,71	5 454,79	144,01	48,58	67,46	138,86	x	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0000627	0,00008	127,59	956 140,35	1 056 779,20	110,53	59,95	85,03	141,83	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	x	x	x	x	x	x
2.1.1. С профилактической и иными целями <sup>2</sup> , в том числе:	7	посещение	0,486	0,491	101,03	783,56	764,16	97,52	380,81	375,08	98,50	x	x	x



6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	—	x	x	x	x	x	x	4 584,14	3633,96	79,27	x	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	—	x	x	x	x	x	x	94,3	100,05	106,10	x	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <sup>7</sup>	19	—	x	x	x	x	x	x	1 446,23	1012,14	69,98	x	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	—	x	x	x	x	x	x	x	x	x	17 979,50	18 550,03	103,17
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,29	0,25	86,21	3 749,35	3 206,68	85,53	x	x	x	1 087,31	786,94	72,37
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	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 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/ комплексные посещения	2,730267	3,734686	136,79	890,83	902,91	101,36	x	x	x	2 432,21	3372,07	138,64
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,26559	0,217954	82,06	2 338,71	2 325,42	99,43	x	x	x	621,14	506,83	81,60
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,331413	0,290426	87,63	2 858,21	2 569,09	89,88	x	x	x	947,25	746,13	78,77
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,03358	0,027938	83,20	1 235,87	1 424,16	115,24	x	x	x	41,5	39,79	95,88
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	3,226306	151,24	404,93	656,82	162,21	x	x	x	863,82	2119,11	245,32
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,54	0,62	114,81	877,8	763,89	87,02	x	x	x	474,01	469,83	99,12
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращение	1,7877	1,2752	71,33	1 968,89	2 017,06	102,45	x	x	x	3 519,78	2572,08	73,08
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,048062	0,027028	56,24	3 068,99	3 023,22	98,51	x	x	x	147,5	81,71	55,40
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,017313	0,014496	83,73	4 190,53	3 565,34	85,08	x	x	x	72,55	51,68	71,23

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,090371	0,073385	81,20	619,7	812,79	131,16	x	x	x	56	59,65	106,52
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,029446	0,033655	114,29	1 136,35	993,46	87,43	x	x	x	33,46	33,43	99,91
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,000974	0,001206	123,82	9 543,05	13 921,78	145,88	x	x	x	9,29	16,8	180,84
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,01321	0,03023	228,84	2 353,53	1 366,27	58,05	x	x	x	31,09	41,3	132,84
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,275507	0,012878	4,67	455,54	455,55	100,00	x	x	x	125,5	5,87	4,68
2.1.4. Диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	комплексное посещение	0,261736	0,29423	112,41	1 446,20	950,09	65,70	x	x	x	378,52	279,55	73,85
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,0546506	0,059572	109,01	21 341,74	18 139,56	85,00	x	x	x	1 166,34	1080,62	92,65
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,003782	0,005799	153,33	74 431,52	27 247,77	36,61	x	x	x	281,5	158	56,13
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0,0000882	0,000152	172,34	154 308,39	117 056,86	75,86	x	x	x	13,61	17,83	131,01
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,070838	0,074592	105,30	28 555,29	26 543,43	92,95	x	x	x	2 022,80	1979,92	97,88
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,010507	0,01255	119,44	88 091,33	72 960,90	82,82	x	x	x	925,58	915,64	98,93
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,00056	0,000656	117,14	142 190,49	100 656,34	70,79	x	x	x	79,63	66	82,88
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	25.3	случай лечения	0,0001555	0,000294	189,07	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,86	46,39	202,93
взрослые	25.3.1	случай лечения	0,0001537	0,000294	191,28	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,6	46,39	205,27
дети от 0 до 17 лет включительно	25.3.2	случай лечения	0,0000017	0	0,00	147 020,18	0,00	0,00	x	x	x	0,26	0	0,00

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, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,0161874	0,015019	92,78	52 909,01	59 876,48	113,17	x	x	x	856,46	899,3	105,00
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,006725	0,006751	100,39	95 773,98	112 223,50	117,18	x	x	x	644,08	757,64	117,63
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,000472	0,000503	106,57	139 932,17	95 693,02	68,39	x	x	x	66,02	48,17	72,96
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе: (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,0001555	0,000294	189,07	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,86	46,39	202,93
взрослые	27.3	случай лечения	0,0001537	0,000294	191,28	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,6	46,39	205,27
дети от 0 до 17 лет включительно	27.3.1	случай лечения	0,0000017	0	0,00	147 020,18	0,00	0,00	x	x	x	0,26	0	0,00
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 44 + 58 + 74), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	28	случай госпитализации	0,164585	0,162301	98,61	45 544,71	52 314,23	114,86	x	x	x	7 495,98	8490,64	113,27
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008602	0,009211	107,08	116 562,04	96 598,30	82,87	x	x	x	1 002,67	889,77	88,74
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,001546	0,001455	94,11	205 195,90	217 415,15	105,95	x	x	x	317,15	316,25	99,72
4.2.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе: (сумма строк 44.3 + 58.3 + 74.3)	28.3	случай госпитализации	0,0002022	0,000224	110,78	44 650,00	43 859,27	98,23	x	x	x	9,03	9,81	108,64
взрослые	28.3.1	случай госпитализации	0,0001987	0,000222	111,73	44 650,00	43 879,91	98,28	x	x	x	8,87	9,76	110,03
дети от 0 до 17 лет включительно	28.3.2	случай госпитализации	0,0000035	0,000001	28,57	44 650,00	40 567,50	90,86	x	x	x	0,16	0,06	37,50
5. Медицинская реабилитация <sup>8</sup>	29	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	0,002954	0,003455	116,96	22 692,84	16 578,65	73,06	x	x	x	67,03	57,28	85,45
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	0,002861	110,00	27 261,39	27 664,30	101,48	x	x	x	70,91	79,15	111,62
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	0,005959	109,82	49 589,77	50 947,00	102,74	x	x	x	269,07	303,59	112,83

6. Паллиативная медицинская помощь	33	–	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
6.1.1 Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
6.1.2 Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
7. Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций (далее – СМО) (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	161,88	158,98	98,21
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	–	x	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 (за счет субвенций ФОМС)	36	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	17 979,50	18 550,03	103,17
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	0,25	86,21	3 749,35	3 206,68	85,53		x	x	x	1 087,31	786,94	72,37
2. Первичная медико-санитарная помощь	38	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	39	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 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещения/ комплексные посещения	2,730267	3,734686	136,79	890,83	902,91	101,36		x	x	x	2 432,21	3372,07	138,64
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,26559	0,217954	82,06	2 338,71	2 325,42	99,43		x	x	x	621,14	506,83	81,60
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,331413	0,290426	87,63	2 858,21	2 569,09	89,88		x	x	x	947,25	746,13	78,77
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,03358	0,027938	83,20	1 235,87	1 424,16	115,24		x	x	x	41,5	39,79	95,88
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	3,226306	151,24	404,93	656,82	162,21		x	x	x	863,82	2119,11	245,32
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,54	0,62	114,81	877,8	763,89	87,02		x	x	x	474,01	469,83	99,12
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	39.3	обращение	1,7877	1,2752	71,33	1 968,89	2 017,06	102,45		x	x	x	3 519,78	2572,08	73,08

компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,048062	0,027028	56,24	3 068,99	3 023,22	98,51	x	x	x	147,5	81,71	55,40
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,017313	0,014496	83,73	4 190,53	3 565,34	85,08	x	x	x	72,55	51,68	71,23
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,090371	0,073385	81,20	619,7	812,79	131,16	x	x	x	56	59,65	106,52
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,029446	0,033655	114,29	1 136,35	993,46	87,43	x	x	x	33,46	33,43	99,91
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,000974	0,001206	123,82	9 543,05	13 921,78	145,88	x	x	x	9,29	16,8	180,84
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,01321	0,03023	228,84	2 353,53	1 366,27	58,05	x	x	x	31,09	41,3	132,84
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,275507	0,012878	4,67	455,54	455,55	100,00	x	x	x	125,5	5,87	4,68
2.1.4. Диспансерное наблюдение	39.4	комплексное посещение	0,261736	0,29423	112,41	1 446,20	950,09	65,70	x	x	x	378,52	279,55	73,85
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <sup>4</sup> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,0546506	0,059572	109,01	21 341,74	18 139,56	85,00	x	x	x	1 166,34	1080,62	92,65
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0,003782	0,005799	153,33	74 431,52	27 247,77	36,61	x	x	x	281,5	158	56,13
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,0000882	0,000152	172,34	154 308,39	117 056,86	75,86	x	x	x	13,61	17,83	131,01
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,070838	0,074592	105,30	28 555,29	26 543,43	92,95	x	x	x	2 022,80	1979,92	97,88
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,010507	0,01255	119,44	88 091,33	72 960,90	82,82	x	x	x	925,58	915,64	98,93
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	41.2	случай	0,00056	0,000656	117,14	142 190,49	100 656,34	70,79	x	x	x	79,63	66	82,88
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	41.3	случай лечения	0,0001555	0,000294	189,07	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,86	46,39	202,93
взрослые	41.3.1	случай лечения	0,0001537	0,000294	191,28	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,6	46,39	205,27
дети от 0 до 17 лет включительно	41.3.2	случай лечения	0,0000017	0	0,00	147 020,18	0,00	0,00	x	x	x	0,26	0	0,00
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,0161874	0,015019	92,78	52909,01	59 876,48	113,17	x	x	x	856,46	899,3	105,00



4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,006725	0,006751	100,39	95 773,98	112 223,50	117,18	x	x	x	644,08	757,64	117,63
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,000472	0,000503	106,57	139 932,17	95 693,02	68,39	x	x	x	66,02	48,17	72,96
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	43.3	случай лечения	0,0001555	0,000294	189,07	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,86	46,39	202,93
взрослые	43.3.1	случай лечения	0,0001537	0,000294	191,28	147 020,18	157 874,90	107,38	x	x	x	22,6	46,39	205,27
дети от 0 до 17 лет включительно	43.3.2	случай лечения	0,0000017	0	0,00	147 020,18	0,00	0,00	x	x	x	0,26	0	0,00
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,164585	0,162301	98,61	45 544,71	52 314,23	114,86	x	x	x	7 495,98	8490,64	113,27
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,008602	0,009211	107,08	116 562,04	96 598,30	82,87	x	x	x	1 002,67	889,77	88,74
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,001546	0,001455	94,11	205 195,90	217 415,15	105,95	x	x	x	317,15	316,25	99,72
4.2.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	44.3	случай госпитализации	0,0002022	0,000224	110,78	44 650,00	43 859,27	98,23	x	x	x	9,03	9,81	108,64
взрослые	44.3.1	случай госпитализации	0,0001987	0,000222	111,73	44 650,00	43 879,91	98,28	x	x	x	8,87	9,76	110,03
дети от 0 до 17 лет включительно	44.3.2	случай госпитализации	0,0000035	0,000001	28,57	44 650,00	40 567,50	90,86	x	x	x	0,16	0,06	37,50
5. Медицинская реабилитация <sup>8</sup>	45	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексные посещения	0,002954	0,003455	116,96	22692,84	16 578,65	73,06	x	x	x	67,03	57,28	85,45
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	0,002861	110,00	27261,39	27 664,30	101,48	x	x	x	70,91	79,15	111,62
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	0,005959	109,82	49589,77	50 947,00	102,74	x	x	x	269,07	303,59	112,83
5. Расходы на ведение дела СМО	49	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	161,88	158,98	98,21
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь	52	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	53	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения/ комплексные посещения	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0

для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	53.3	обращение	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.1.4. Диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <sup>4</sup> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случаев лечения	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.2.1 Для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0

3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	57.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
взрослые	57.3.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	57.3.2	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.2.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	58.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
взрослые	58.3.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	58.3.2	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
5. Медицинская реабилитация <sup>8</sup>	59	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	63	–	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, включая:	63.1	посещений	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0

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

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.1.4. Диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <sup>4</sup> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	73.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
взрослые	73.3.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	73.3.2	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0

4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
4.2.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С – всего, в том числе:	74.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
взрослые	74.3.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
дети от 0 до 17 лет включительно	74.3.2	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
5. Медицинская реабилитация <sup>8</sup>	75	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексные посещения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x	0	0	0
5. Расходы на ведение дела СМО	79	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	0	0	0
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	–	x	x	x	x	x	x	x	8 350,11	6 736,29	80,67	17 979,50	18 550,03	103,17

<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.

---