



## ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.06.2026 № 317-п

г. Новосибирск

Об утверждении отчета об исполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 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:**

утвердить прилагаемый отчет об исполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год.

Губернатор Новосибирской области



А.А. Травников

УТВЕРЖДЕН  
постановлением Правительства  
Новосибирской области  
от 24.06.2026 № 317-п

**ОТЧЕТ**  
**об исполнении Территориальной программы государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Новосибирской области на 2025 год**

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – Программа) утверждена постановлением Правительства Новосибирской области от 28.12.2024 № 631-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

В реализации Программы фактически приняли участие 152 организации (в 2024 году – 155 организаций), из них 132 медицинские организации – в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ТП ОМС) (в 2024 году – 134 организации), 20 учреждений, не работающих в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Имеются расхождения в значениях показателей с данными перечня медицинских организаций, являющегося приложением № 18 к Программе. В реализации Программы принимали участие 175 учреждений, из них 155 – в рамках реализации ТП ОМС. Отклонение количества медицинских организаций связано со следующим:

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

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

Стоимость Программы утверждена в сумме 92 507 890,22 тыс. руб., в том числе:

за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – 23 337 299,62 тыс. руб., за счет средств ОМС – 69 170 590,60 тыс. руб., в том числе:

затраты на оказание медицинской помощи – 91 021 650,21 тыс. руб.;

затраты на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС – 906 422,51 тыс. руб.;

затраты на ведение дел страховых медицинских организаций – 579 817,50 тыс. руб.

Сводная информация о кассовом исполнении Программы по источникам ее финансового обеспечения представлена в приложении № 1 «Кассовое исполнение

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год по источникам ее финансового обеспечения» к настоящему отчету.

В 2025 году на реализацию Программы направлено 90 990 885,50 тыс. руб., исполнение составило 98,36%.

По источникам финансирования исполнение представлено следующим образом:

реализация ТП ОМС выполнена на 97,45%;

реализация Программы за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области на 101,05%.

№ п/п	Наименование источника	Финансовое обеспечение Программы по источникам, тыс. руб.		% исполнения от утвержденного
		утвержденное	фактическое	
1	Средства консолидированного бюджета Новосибирской области	23 337 299,62	23 583 234,60	101,05
2	Средства ОМС	69 170 590,60	67 407 650,90	97,45
	Всего	92 507 890,22	90 990 885,50	98,36

## I. 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 одного жителя, фактически оказано помощи – 0,0118020 вызова на одного жителя, процент исполнения составил 30,74%;

скорая медицинская помощь (вызовы) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,24650013 вызова на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,23609615 вызова на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 95,78%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения с профилактическими и иными целями) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,486 посещения на одного жителя, фактически оказано помощи – 0,5 посещения на одного жителя, процент исполнения составил 102,67%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения в связи с заболеваниями) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,1065 посещения на одного жителя, фактически оказано помощи – 0,09 посещения на одного жителя, процент исполнения составил 82,16%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (в условиях дневных стационаров) за счет средств консолидированного бюджета Новосибирской области – утверждено 0,0001023 случая на одного жителя, фактически оказано помощи – 0,000146 случая на одного жителя, процент исполнения составил 142,62%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (проведение профилактических медицинских осмотров) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,266791 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,259917 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 97,42%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (проведение диспансеризации) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,432393 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,387779 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 89,68%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (проведение диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,134681 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,111226 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 82,58%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения с иными целями) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 2,508970039 посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 3,029081145 посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 120,73%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (в неотложной форме) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,641995897 посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,733885226 посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 114,31%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (в связи с заболеваниями) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 1,224747 обращения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 1,222717 обращения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 99,83%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (школа для больных с хроническими заболеваниями) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,1072825 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,1165039 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 108,60%;

амбулаторно-поликлиническая помощь (диспансерное наблюдение) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,3171 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,4091 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 129,01%.

Дефицит врачебных кадров в муниципальных районах (округах) Новосибирской области привел 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 условиях дневного стационара (случаи лечения) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,076526999 случая лечения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,080767304 случая лечения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 105,54%;

медицинская помощь в стационарных условиях (в условиях круглосуточных стационаров) за счет средств консолидированного бюджета – утверждено 0,010206489 случая госпитализации на одного жителя, фактически оказано помощи – 0,009489382 случая госпитализации на одного жителя, процент исполнения составил 92,97%;

медицинская помощь в стационарных условиях (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,1726125 случая на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,1707287 случая на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 98,91%;

паллиативная медицинская помощь (первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) за счет средств консолидированного бюджета – утверждено 0,0268 случая на одного жителя, фактически оказано помощи – 0,0305 случая на одного жителя, процент исполнения составил 113,81%;

паллиативная медицинская помощь (в стационарных условиях) за счет средств консолидированного бюджета – утверждено 0,026575 случая на одного жителя, фактически оказано помощи – 0,02469 случая на одного жителя, процент исполнения составил 92,91%;

медицинская реабилитация (в амбулаторных условиях) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,003241 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,003704 комплексного посещения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 114,29%;

медицинская реабилитация (в условиях дневных стационаров) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,002705 случая лечения на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,002907 случая лечения на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 107,47%;

медицинская реабилитация (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара) за счет средств обязательного медицинского страхования – утверждено 0,0057117 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, фактически оказано помощи – 0,0064349 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, процент исполнения составил 112,66%.

## II. Выполнение финансовых нормативов

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

1) средняя стоимость одного вызова скорой медицинской помощи – 14 868,39 руб. (утвержденная – 4 392,55 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на одного жителя исполнен на 104,05% и составил 175,48 руб. (утвержденный – 168,65 руб.);

2) фактическая стоимость одного посещения с профилактической и иными целями – 1 003,98 руб. (утвержденная – 1 109,03 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на одного жителя исполнен на 92,99% и составил 501,20 руб. (утвержденный – 538,99 руб.);

3) фактическая стоимость одного обращения в связи с заболеваниями – 2 926,47 руб. (утвержденная – 2 381,82 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на одного жителя исполнен на 100,98% и составил 256,15 руб. (утвержденный – 253,66 руб.);

4) средняя стоимость одного случая госпитализации в условиях круглосуточного стационара – 176 258,53 руб. (утвержденная – 162 627,36 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на одного жителя исполнен на 100,77% и составил 1 672,58 руб. (утвержденный – 1 659,85 руб.);

5) средняя стоимость одного случая оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара – 31 278,78 руб. (утвержденная – 30 983,37 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на одного жителя исполнен на 92,95% и составил 65,15 руб. (утвержденный – 70,09 руб.);

6) средняя стоимость одного посещения по паллиативной помощи в амбулаторных условиях – 1 476,62 руб. (утвержденная – 2 087,01 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на одного жителя исполнен на 80,44% и составил 44,99 руб. (утвержденный – 55,93 руб.);

7) средняя стоимость одного койко-дня по паллиативной помощи в условиях круглосуточного стационара – 4 977,32 руб. (утвержденная – 5 005,50 руб.), подушевой норматив финансирования в расчете на одного жителя исполнен на 92,38% и составил 122,89 руб. (утвержденный – 133,02 руб.).

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

1) средняя стоимость одного вызова скорой медицинской помощи – 5 030,36 руб. при утвержденном показателе – 4 893,91 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 98,45% и составил 1 187,65 руб. (утвержденный – 1 206,35 руб.);

2) средняя стоимость одного комплексного посещения для проведения профилактических медицинских осмотров – 2 947,46 руб. при утвержденном показателе – 2 987,37 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 96,12% и составил 766,09 руб. (утвержденный – 797,00 руб.);

3) средняя стоимость одного комплексного посещения для проведения диспансеризации с учетом диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин – 3 024,21 руб. при утвержденном показателе – 3 651,08 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 95,59% и составил 1 509,10 руб. (утвержденный – 1 578,70 руб.);

4) средняя стоимость одного комплексного посещения для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин – 1 214,35 руб. при утвержденном показателе – 2 100,68 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 47,74% и составил 135,07 руб. (утвержденный – 282,92 руб.);

5) средняя стоимость одного посещения с иными целями – 667,46 руб. при утвержденном показателе – 424,19 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 189,97% и составил 2 021,79 руб. (утвержденный – 1 064,28 руб.);

б) средняя стоимость одного посещения по неотложной медицинской помощи – 937,40 руб. при утвержденном показателе – 1 121,30 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 95,57% и составил 687,95 руб. (утвержденный – 719,87 руб.);

7) средняя стоимость одного обращения в связи с заболеваниями – 1 794,16 руб. при утвержденном показателе – 2 353,76 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 76,10% и составил 2 193,75 руб. (утвержденный – 2 882,76 руб.);

8) средняя стоимость одного комплексного посещения школ для больных с хроническими заболеваниями – 1 607,00 руб. при утвержденном показателе – 1 630,66 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 107,02% и составил 187,22 руб. (утвержденный – 174,94 руб.);

9) средняя стоимость одного комплексного посещения по диспансерному наблюдению – 1 670,23 руб. при утвержденном показателе – 3 033,65 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 71,03% и составил 683,33 руб. (утвержденный – 961,97 руб.);

10) средняя стоимость одного случая лечения в условиях дневного стационара – 27 565,00 руб. при утвержденном показателе – 34 516,58 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 84,29% и составил 2 226,35 руб. (утвержденный – 2 641,44 руб.);

11) средняя стоимость одного случая госпитализации в условиях круглосуточного стационара – 60 946,24 руб. при утвержденном показателе – 58 656,53 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 102,77% и составил 10 405,26 руб. (утвержденный – 10 124,85 руб.);

12) средняя стоимость одного комплексного посещения в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации – 23 862,77 руб. при утвержденном показателе – 28 987,58 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 94,07% и составил 88,38 руб. (утвержденный – 93,95 руб.);

13) средняя стоимость одного случая лечения в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации – 29 884,46 руб. при утвержденном показателе – 31 964,69 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 100,47 % и составил 86,87 руб. (утвержденный – 86,46 руб.);

14) средняя стоимость одного случая госпитализации в условиях круглосуточного стационара по медицинской реабилитации – 62 094,27 руб. при утвержденном показателе – 61 956,72 руб. Подушевой норматив финансирования в расчете на одно застрахованное лицо исполнен на 112,91% и составил 399,57 руб. (утвержденный – 353,88 руб.).

Дефицит врачебных кадров в муниципальных районах (округах) Новосибирской области привел 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.

Сводная информация об исполнении нормативов Программы за 2025 год представлена в приложении № 2 «Исполнение нормативов Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год на одного жителя» к настоящему отчету.

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

На высокотехнологическую медицинскую помощь из средств консолидированного бюджета Новосибирской области было направлено 326 441,53 тыс. руб. (план – 326 160,87 тыс. руб.), что составило 100,09% от запланированных средств.

На исполнение ТП ОМС в 2025 году из средств консолидированного бюджета Новосибирской области были направлены страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения в размере 20 184 174,4 тыс. руб.

Финансирование медицинской помощи составило:

на скорую медицинскую помощь – 3 920 147,53 тыс. руб. (99,12% от утвержденных средств);

на амбулаторно-поликлиническую помощь – 27 385 804,30 тыс. руб. (102,66% от утвержденных средств);

на оказание стационарной помощи – 34 722 472,78 тыс. руб. (102,50% от утвержденных средств);

на медицинскую реабилитацию – 1 660 432,04 тыс. руб. (107,59% от утвержденных средств);

на медицинскую помощь, оказываемую в дневных стационарах, – 6 623 455,09 тыс. руб. (84,48% от утвержденных средств).

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

№ п/п	Финансовое обеспечение Программы	План, тыс. руб.	Факт, тыс. руб.	% исполнения
1	Средства консолидированного бюджета Новосибирской области – всего, в том числе:	23 337 299,62	23 583 234,60	101,05
	на скорую помощь	470 460,22	489 497,03	104,05
	на санитарно-авиационную эвакуацию	166 131,40	186 393,62	112,20
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	2 572 929,22	2 112 637,03	82,11
	на стационарную помощь	4 630 228,51	4 665 739,61	100,77
	на дневной стационар	210 150,54	192 403,66	91,56
	на высокотехнологическую помощь	326 160,87	326 441,53	100,09
	на паллиативную медицинскую помощь	527 096,83	468 318,48	88,85
	Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг	12 310 940,19	12 846 239,31	104,35
	Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации	2 615 494,10	2 808 399,48	107,38
2	Средства ОМС – всего, в том числе:	69 170 590,60	67 407 650,90	97,45
	на скорую помощь	3 484 671,10	3 430 650,50	98,45
	на амбулаторно-поликлиническую помощь	26 685 933,60	25 273 167,27	94,71
	на стационарную помощь	29 246 712,60	30 056 733,16	102,77
	на дневной стационар	7 630 102,00	6 431 051,43	84,29
	медицинская реабилитация	1 543 353,80	1 660 432,04	107,59
	на затраты на ведение дел страховых медицинских организаций	579 817,50	555 616,50	95,83
3	Всего на Программу	92 507 890,22	90 990 885,50	98,36

Фактические показатели, представленные в отчете, рассчитаны на основе численности населения Новосибирской области в количестве 2 789 539 человек

и сведений о численности застрахованных граждан по ОМС в количестве 2 888 607 человек.

---

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**  
**к отчету об исполнении Территориальной**  
**программы государственных гарантий бесплатного**  
**оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Новосибирской области**  
**на 2025 год**

**КАССОВОЕ ИСПОЛНЕНИЕ**  
**Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Новосибирской области на 2025 год по источникам ее финансового обеспечения**

Таблица № 1 «Кассовое исполнение за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Новосибирской области»

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Стоимость Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Новосибирской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год, тыс. руб.		
			утверждено	исполнено	% выполнения
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	х	23 337 299,62	23 583 234,60	101,05
I. Нормируемая медицинская помощь	A	х	8 410 865,33	7 928 595,81	94,27
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	470 460,22	489 497,03	104,05
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	172 154,92	148 569,12	86,30
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	166 131,40	186 393,62	112,20
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	х	2 572 929,22	2 112 637,03	82,11
2.1. В амбулаторных условиях:	6	х	2 572 929,22	2 112 637,03	82,11
2.1.1. С профилактической и иными целями, в том числе:	7	посещение	1 503 529,04	1 398 105,12	92,99
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0	0	0
для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией*	7.2	посещение	212 602,56	–	–

2.1.2. В связи с заболеваниями (обращений), в том числе:	8	обращение	707 604,48	714 531,91	100,98
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	0	0	0
2.2. В условиях дневных стационаров, в том числе:	9	случай лечения	7 295,83	10 673,96	146,30
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	случай лечения	210 150,54	192 403,66	91,56
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	х	4 630 228,51	4 665 739,62	100,77
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	195 529,03	181 729,69	92,94
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	0
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	4 630 228,51	4 665 739,62	100,77
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	464 728,54	571 027,92	122,87
для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	628 639,80	628 639,80	100,00
5. Паллиативная медицинская помощь	14	х	527 096,83	468 318,48	88,85
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	15	посещение	156 023,84	125 505,69	80,44
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	33 792,18	34 127,99	100,99
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	121 234,28	91 377,71	75,37
для детского населения	15.3	посещение	26 455,11	14 036,72	53,06
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	371 072,99	342 812,79	92,38
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	37 079,30	62 323,01	168,08
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случай лечения	х	х	х
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	х	12 310 940,19	12 846 239,31	104,35

6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	x	11 078 356,81	10 986 154,88	99,17
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	x	326 160,87	326 441,53	100,09
7.1. Не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе	19.1	x	326 160,87	326 441,53	100,09
7.2. Дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе	19.2	x	0	0	0
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	x	906 422,51	1 533 642,91	169,20
8.1. Финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов ОМС	20.1	x	0	0	0
8.2. Приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	x	906 422,51	930 259,10	102,63
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	x	2 615 494,10	2 808 399,48	107,38
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	21	x	2 242 860,50	2 438 602,50	108,73
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	22	x	372 633,60	369 796,98	99,24
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно	23	x	0	0	0

\*В форме № 62 информационной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации «Система мониторинга ресурсного обеспечения здравоохранения, оказания и финансирования медицинской помощи населению» и ежеквартальном отчете об исполнении Территориальной программы фактические значения кассового исполнения и объемов медицинской помощи не выделяются.

Применяемые сокращения:

Программа – Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940;

Территориальная программа – Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденная постановлением Правительства Новосибирской области от 28.12.2024 № 631-п;

ОМС – обязательное медицинское страхование;

Тарифы ОМС – тарифы на оплату медицинской помощи, предусмотренные в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Таблица № 2 «Кассовое исполнение Территориальной программы обязательного медицинского страхования Новосибирской области»

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования Новосибирской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год, тыс. руб.		
			утверждено	исполнено	% выполнения
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	20	х	69 170 590,60	67 407 650,90	97,45
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	3 484 671,10	3 430 650,50	98,45
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	2 302 219,80	2 212 943,88	96,12
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	4 560 243,90	3 969 033,18	87,04
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	231 464,10	212 076,42	91,62
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	817 244,70	390 155,90	47,74
женщины	23.3.1	комплексное посещение	663 426,40	241 700,81	36,43
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	153 818,30	148 455,09	96,51
2.1.4. Для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещение	3 074 286,70	5 840 162,42	189,97
2.1.5. В неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	2 079 421,50	1 987 205,59	95,57

2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	8 327 160,70	6 336 879,79	76,10
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	23.7	исследования	1 995 969,60	1 768 245,52	88,59
2.1.7.1. Компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	631 767,20	455 841,46	72,15
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	340 682,30	229 366,01	67,33
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	279 906,00	306 300,13	109,43
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	162 801,90	155 984,13	95,81
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)	23.7.5	исследования	49 337,40	38 675,83	78,39
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	231 695,20	171 128,49	73,86
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	230 741,90	315 221,87	136,61
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	69 037,70	95 727,60	138,66
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8)	23.8	комплексное посещение	505 332,90	540 811,09	107,02
2.1.8.1. Школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	24 870,90	28 810,08	115,84
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	2 778 753,30	1 973 864,49	71,03
2.1.9.1. Онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	505 390,70	309 876,04	61,31
2.1.9.2. Сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	197 291,90	182 864,52	92,69
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	1 919 710,40	1 012 250,78	52,73
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10)	23.10	комплексное посещение	245 300,50	253 865,41	103,49

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	7 630 102,00	6 431 051,43	84,29
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	3 755 015,80	2 623 469,96	69,87
3.1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 34.1.1 + 42.1.1 + 50.1.1)*	24.4.1	случай лечения	60 920,70	–	–
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	230 857,50	231 154,71	100,13
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	259 974,60	268 755,53	103,38
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51), в том числе:	25	случай госпитализации	29 246 712,60	30 056 733,16	102,77
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	2 771 618,40	2 672 207,06	96,41
4.1.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1.1 + 43.1.1 + 51.1.1)*	25.1.1	случай госпитализации	308 127,70	–	–
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	1 019 909,40	865 290,89	84,84
4.2.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2.1 + 43.2.1 + 51.2.1)*	25.2.1	случай госпитализации	381 238,40	–	–
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	231 521,90	198 936,43	85,93
4.3.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3.1 + 43.3.1 + 51.3.1)	25.3.1	случай госпитализации	231 521,90	198 936,43	85,93
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	111 933,50	104 202,15	93,09
4.4.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4.1 + 43.4.1 + 51.4.1)	25.4.1	случай госпитализации	111 933,50	104 202,15	93,09

4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	91 308,90	82 463,36	90,31
4.5.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании или эндартерэктомии медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5.1 + 43.5.1 + 51.5.1)*	25.5.1	случай госпитализации	41 480,40	–	–
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь по прочим профилям (за исключением строк 25.1.1, 25.2.1, 25.3.1, 25.4.1, 25.5.1) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)*	25.6	случай госпитализации	887 640,10	–	–
4.7. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)*	25.7	случай госпитализации	80 187,70	–	–
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52)	26	х	1 543 353,80	1 660 432,04	107,59
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	271 384,60	255 283,93	94,07
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	249 749,00	250 939,77	100,48
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	1 022 220,20	1 154 208,34	112,91
6. Паллиативная медицинская помощь	27	х	0	0	0
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0	0	0
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0	0	0
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0	0	0
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0	0	0
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	0
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	х	579 817,50	555 616,50	0,00
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	х	0	0	0
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)			69 170 590,60	67 407 650,90	97,45
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	3 484 671,10	3 430 650,50	98,45

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	2 302 219,80	2 212 943,88	96,12
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	4 560 243,90	4 359 189,08	95,59
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	231 464,10	212 076,42	91,62
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	817 244,70	390 155,90	47,74
женщины	33.3.1	комплексное посещение	663 426,40	241 700,81	36,43
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	153 818,30	148 455,09	96,51
2.1.4. Для посещений с иными целями	33.4	посещение	3 074 286,70	5 840 162,42	189,97
2.1.5. В неотложной форме	33.5	посещение	2 079 421,50	1 987 205,59	95,57
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	8 327 160,70	8 105 125,31	97,33
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	33.7	исследования	1 995 969,60	1 768 245,52	88,59
2.1.7.1. Компьютерная томография	33.7.1	исследования	631 767,20	455 841,46	72,15
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	340 682,30	229 366,01	67,33
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	279 906,00	306 300,13	109,43
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	162 801,90	155 984,13	95,81
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	49 337,40	38 675,83	78,39
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	231 695,20	171 128,49	73,86
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	230 741,90	315 221,87	136,61
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	33.7.8	исследования	69 037,70	95 727,60	138,66
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями	33.8	комплексное посещение	505 332,90	540 811,09	107,02

2.1.8.1. Школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	24 870,90	28 810,08	115,84
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	2 778 753,30	1 973 864,49	71,03
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	505 390,70	309 876,04	61,31
2.1.9.2. Сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	197 291,90	182 864,52	92,69
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	1 919 710,40	1 012 250,78	52,73
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.10	комплексное посещение	245 300,50	253 865,41	103,49
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	7 630 102,00	6 431 051,43	84,29
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	34.1	случай лечения	3 755 015,80	2 623 469,96	69,87
3.1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»*	34.1.1	случай лечения	60 920,70	-	-
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	230 857,50	231 154,71	100,13
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	259 974,60	268 755,53	103,38
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	29 246 712,60	30 056 733,16	102,77
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	2 771 618,40	2 672 207,06	96,41
4.1.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»*	35.1.1	случай госпитализации	308 127,70	-	-
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	1 019 909,40	865 290,89	84,84
4.2.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)*	35.2.1	случай госпитализации	381 238,40	-	-
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	231 521,90	198 936,43	85,93

4.3.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3.1	случай госпитализации	231 521,90	198 936,43	85,93
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	111 933,50	104 202,15	93,09
4.4.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4.1	случай госпитализации	111 933,50	104 202,15	93,09
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	91 308,90	82 463,36	90,31
4.5.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании или эндартерэктомии медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)*	35.5.1	случай госпитализации	41 480,40	–	–
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь по прочим профилям (за исключением строк 35.1.1, 35.2.1, 25.3.1, 35.4.1, 35.5.1)*	35.6	случай госпитализации	887 640,10	–	–
4.7. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С*	35.7	случай госпитализации	80 187,70	–	–
5. Медицинская реабилитация	36	х	1 543 353,80	1 660 432,04	107,59
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	271 384,60	255 283,93	94,07
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	249 749,00	250 939,77	100,48
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	1 022 220,20	1 154 208,34	112,91
6. Расходы на ведение дела СМО	37	х	579 817,50	555 616,50	95,83
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38	х	0	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	41	х	х	х	х
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	0
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	0

для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	0
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0	0	0
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	0
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	0
2.1.4. Для посещений с иными целями	41.4	посещение	0	0	0
2.1.5. В неотложной форме	41.5	посещение	0	0	0
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.7	исследования	0	0	0
2.1.7.1. Компьютерная томография	41.7.1	исследования	0	0	0
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	0	0	0
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	0	0	0
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	0	0	0
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	0	0	0
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.7.6	исследования	0	0	0
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	0	0	0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	41.7.8	исследования	0	0	0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями	41.8	комплексное посещение	0	0	0
2.1.8.1. Школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	0	0	0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	0	0	0
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	0	0	0

2.1.9.2. Сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	0	0	0
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	0	0	0
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.10	комплексное посещение	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0	0	0
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	42.1	случай лечения	0	0	0
3.1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»	42.1.1	случай лечения	0	0	0
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	0
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0	0	0
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	0	0	0
4.1.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1.1	случай госпитализации	0	0	0
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	0
4.2.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2.1	случай госпитализации	0	0	0
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	0
4.3.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3.1	случай госпитализации	0	0	0
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	0

4.4.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4.1	случай госпитализации	0	0	0
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0	0	0
4.5.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании или эндартерэктомии медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5.1	случай госпитализации	0	0	0
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь по прочим профилям (за исключением строк 43.1.1, 43.2.1, 43.3.1, 43.4.1, 43.5.1)	43.6	случай госпитализации	0	0	0
4.7. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.7	случай госпитализации	0	0	0
5. Медицинская реабилитация:	44	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0	0	0
6. Расходы на ведение дела СМО	45	х	0	0	0
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	х	0	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	49	х	х	х	х
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	0
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	0
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	0
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	0

женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	0
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	0
2.1.4. Для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	0
2.1.5. В неотложной форме	49.5	посещение	0	0	0
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0	0	0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	49.7	исследования	0	0	0
2.1.7.1. Компьютерная томография	49.7.1	исследования	0	0	0
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	0	0	0
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	0	0	0
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	0	0	0
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	0	0	0
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.7.6	исследования	0	0	0
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	0	0	0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	49.7.8	исследования	0	0	0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями	49.8	комплексное посещение	0	0	0
2.1.8.1. Школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	0	0	0
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	0	0	0
2.1.9.2. Сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	0	0	0
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	0	0	0

2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.10	комплексное посещение	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	0
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	50.1	случай лечения	0	0	0
3.1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»	50.1.1	случай лечения	0	0	0
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	0
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	0
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0	0	0
4.1.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1.1	случай госпитализации	0	0	0
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0
4.2.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2.1	случай госпитализации	0	0	0
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0
4.3.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3.1	случай госпитализации	0	0	0
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0
4.4.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании или эндартерэктомии медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.4.1	случай госпитализации	0	0	0
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0

4.5.1. Высокотехнологичная медицинская помощь при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.5.1	случай госпитализации	0	0	0
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь по прочим профилям (за исключением строк 51.1.1, 51.2.1, 51.3.1, 51.4.1, 51.5.1)	51.6	случай госпитализации	0	0	0
4.7. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	51.7	случай госпитализации	0	0	0
5. Медицинская реабилитация	52	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь	53	х	0	0	0
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	0
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	0
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	0
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	0
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	0
7. Расходы на ведение дела СМО	54	х	0	0	0
8. Иные расходы	55	х	0	0	0
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	х	69 170 590,6	67 407 650,9	97,45

\*В форме № 62 информационной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации «Система мониторинга ресурсного обеспечения здравоохранения, оказания и финансирования медицинской помощи населению» и ежеквартальном отчете об исполнении Территориальной программы фактические значения кассового исполнения и объемов медицинской помощи не выделяются.

Применяемое сокращение:

Территориальная программа – Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденная постановлением Правительства Новосибирской области от 28.12.2024 № 631-п

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к отчету об исполнении Территориальной  
программы государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи  
в Новосибирской области  
на 2025 год

**ИСПОЛНЕНИЕ НОРМАТИВОВ**  
**Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Новосибирской области на 2025 год на одного жителя**

Таблица № 1 «Исполнение нормативов за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Новосибирской области»

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, ед.			Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.			Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.		
			утверждено	исполнено	% выполнения	утверждено	исполнено	% выполнения	утверждено	исполнено	% выполнения
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1	х	х	х	х	х	х	х	8 366,01	8 454,17	101,05
I. Нормируемая медицинская помощь	A	х	х	х	х	х	х	х	3 015,15	2 842,26	94,27

1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	2	вызов	0,0383949	0,0118020	30,74	4 392,55	14 868,39	338,49	168,65	175,48	104,05
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,0123052 59	0,0095775 68	77,83	5 015,29	5 560,85	110,88	61,71	53,26	86,31
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0001362 23	0,0000842 43	61,84	437 188,62	793 164,34	181,42	59,56	66,82	112,19
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5	х	х	х	х	х	х	х	922,35	757,34	82,11
2.1. В амбулаторных условиях:	6	х	х	х	х	х	х	х	922,35	757,34	82,11
2.1.1. С профилактической и иными целями, в том числе:	7	посещение	0,486	0,499	102,67	1 109,03	1 003,98	90,53	538,99	501,20	92,99
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0
для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией*	7.2	посещение	0,051811	–	–	1 470,99	–	–	76,21	–	–
2.1.2. В связи с заболеваниями (обращений), в том числе:	8	обращение	0,1065	0,0875	82,16	2 381,82	2 926,47	122,87	253,66	256,15	100,98
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2. В условиях дневных стационаров, в том числе:	9	случай лечения	0,0001023	0,0001459	142,62	25 566,23	26 225,95	102,58	2,62	3,83	146,18
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	случай лечения	х	х	х	х	х	х	75,34	68,97	91,54
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь:	11	х	х	х	х	х	х	х	1 659,85	1 672,59	100,77
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	0,0022623	0,0020828	92,07	30 983,37	31 278,78	100,95	70,09	65,15	92,95

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,010206489	0,009489382	92,97	162627,36	176258,53	108,38	1659,85	1672,59	100,77
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,002472128	0,0029026	117,41	67390,08	70523,39	104,65	166,6	204,70	122,87
для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализации	0,000955368	0,0009554	100,00	235884,14	235887,36	100,00	225,36	225,36	100,00
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	х	х	х	х	х	х	х	188,95	167,88	88,85
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	15	посещение	0,0268	0,0305	113,81	2087,01	1476,62	70,75	55,93	44,99	80,44
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,009853	0,01113	112,96	1229,42	1099,24	89,41	12,11	12,23	100,99
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,018707	0,019339	103,38	2323,26	1693,81	72,91	43,46	32,76	75,38
для детского населения	15.3	посещение	0,004064	0,005404	132,97	2333,58	931,13	39,90	9,48	5,03	53,06
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий:	16	койко-день	0,026575	0,02469	92,91	5005,50	4977,32	99,44	133,02	122,89	92,38
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00266	0,002557	96,13	4997,09	8738,50	174,87	13,29	22,34	168,10
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	х	х	х	х	х	х	х	4413,25	4605,15	104,35
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в	18	х	х	х	х	х	х	х	3971,39	3938,34	99,17

номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС											
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19	x	x	x	x	x	x	x	116,92	117,02	100,09
7.1. Не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе	19.1	x	x	x	x	x	x	x	116,92	117,02	100,09
7.2. Дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе	19.2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20	x	x	x	x	x	x	x	324,94	549,78	169,19
8.1. Финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов ОМС	20.1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8.2. Приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	x	x	x	x	x	x	x	324,94	333,48	102,63
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	x	x	x	x	x	x	x	937,61	1 006,76	107,38
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	21	x	x	x	x	x	x	x	804,03	874,20	108,73
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	22	x	x	x	x	x	x	x	133,58	132,57	99,24



2.1. В амбулаторных условиях:	23	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	0,259917	97,42	2 987,37	2 947,46	98,66	797	766,09	96,12
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	0,387779	89,68	3 651,08	3 024,21	82,83	1 578,70	1509,10	95,59
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	0,047613	93,80	1 578,67	1 541,97	97,68	80,13	73,42	91,63
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,134681	0,111226	82,58	2 100,68	1 214,35	57,81	282,92	135,07	47,74
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,068994	0,054526	79,03	3 328,91	1 534,57	46,10	229,67	83,67	36,43
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,065687	0,0567	86,32	810,65	906,40	111,81	53,25	51,39	96,51
2.1.4. Для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещение	2,508970039	3,029081145	120,73	424,19	667,46	157,35	1 064,28	2021,79	189,97
2.1.5. В неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,641995897	0,733885226	114,31	1 121,30	937,40	83,60	719,87	687,95	95,57
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	1,222717	99,83	2 353,76	2 294,80	97,50	2 882,76	2805,89	97,33
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.7	исследования	0,2736426	0,2410321	88,08	2 525,12	2 535,56	100,41	690,98	612,14	88,59
2.1.7.1. Компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	0,055788	0,041881	75,07	3 920,35	3 767,97	96,11	218,71	157,81	72,15
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	0,017164	77,90	5 352,87	4 626,09	86,42	117,94	79,40	67,32
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	0,108778	88,87	791,62	972,69	122,87	96,9	106,04	109,43

2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,038827195	0,040244658	103,65	1 451,56	1 336,59	92,08	56,36	54,00	95,81
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)	23.7.5	исследования	0,001401	0,001849	131,98	12 190,25	7 242,66	59,41	17,08	13,39	78,40
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,026681	0,02414	90,48	3 006,29	2 454,09	81,63	80,21	59,24	73,86
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,00219	0,00270	123,29	36 477,40	40 361,31	110,65	79,88	109,13	136,62
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,0043144	0,0042709	98,99	5 539,94	7 759,39	140,06	23,9	33,14	138,66
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8)	23.8	комплексное посещение	0,1072825	0,1165039	108,60	1 630,66	1 607,00	98,55	174,94	187,22	107,02
2.1.8.1. Школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,005702	0,006551	114,89	1 509,82	1 522,49	100,84	8,61	9,97	115,80
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,3171	0,4091	129,01	3 033,65	1 670,23	55,06	961,97	683,33	71,03
2.1.9.1. Онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,04085	0,04193	102,64	4 283,09	2 558,68	59,74	174,96	107,28	61,32
2.1.9.2. Сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,04223	0,04188	99,17	1 617,09	1 511,61	93,48	68,3	63,31	92,69
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,184816	0,269182	145,65	3 595,90	1 301,83	36,20	664,58	350,43	52,73
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10)	23.10	комплексное посещение	0,0333105	0,0465259	139,67	2 549,27	1 888,95	74,10	84,92	87,89	103,50

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,076526999	0,080767304	105,54	34 516,58	27 565,00	79,86	2 641,44	2226,35	84,29
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014974	0,016167	107,97	86 815,22	56 178,29	64,71	1 299,94	908,21	69,87
3.1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 34.1.1 + 42.1.1 + 50.1.1)*	24.4.1	случай лечения	0,00013986	–	–	150 824,13	–	–	21,09	–	–
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	0,00072	111,80	124 101,77	111 132,07	89,55	79,92	80,02	100,13
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	0,000698	100,43	129 499,44	133 311,27	102,94	90	93,04	103,38
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51), в том числе:	25	случай госпитализации	0,1726125	0,1707287	98,91	58 656,53	60 946,24	103,90	10 124,85	10405,26	102,77
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,008682	0,008596	99,01	110 515,59	107 620,10	97,38	959,5	925,09	96,41
4.1.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1.1 + 43.1.1 + 51.1.1)*	25.1.1	случай госпитализации	0,000351	–	–	303 899,1	–	–	106,67	–	–
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,0015988	0,0015014	93,91	220 841,83	199 513,69	90,34	353,08	299,55	84,84
4.2.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании для больных с инфарктом миокарда	25.2.1	случай госпитализации	0,000667	–	–	197 873,58	–	–	131,98	–	–

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2.1 + 43.2.1 + 51.2.1)*											
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000276	0,000253	91,67	290 408,84	272 142,86	93,71	80,15	68,87	85,93
4.3.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3.1 + 43.3.1 + 51.3.1)	25.3.1	случай госпитализации	0,000276	0,000253	91,67	290 408,84	272 142,86	93,71	80,15	68,87	85,93
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,0001109	0,0001066	96,12	349 420,49	338 318,67	96,82	38,75	36,07	93,08
4.4.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4.1 + 43.4.1 + 51.4.1)	25.4.1	случай госпитализации	0,0001109	0,0001066	96,12	349 420,49	338 318,67	96,82	38,75	36,07	93,08
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000139	0,000122	87,77	227 435,13	234 270,91	103,01	31,61	28,55	90,32
4.5.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании или эндартерэктомии медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5.1 + 43.5.1 + 51.5.1)*	25.5.1	случай госпитализации	0,0000645	–	–	222 636,00	–	–	14,36	–	–



6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	x	x	0	0	x	x	x	200,73	192,35	95,83
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	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 субвенции ФОМС)	30	x	x	x	x	x	x	x	23 946,00	23335,69	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,24650013	0,23609615	95,78	4 893,91	5 030,36	102,79	1 206,35	1187,65	98,45
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	33	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	0,259917	97,42	2 987,37	2 947,46	98,66	797	766,09	96,12
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	0,387779	89,68	3 651,08	3 024,21	82,83	1 578,70	1509,10	95,59
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	0,047613	93,80	1 578,67	1 541,97	97,68	80,13	73,42	91,63
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,134681	0,111226	82,58	2 100,68	1 214,35	57,81	282,92	135,07	47,74
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,068994	0,054526	79,03	3 328,91	1 534,57	46,10	229,67	83,67	36,43
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,065687	0,0567	86,32	810,65	906,40	111,81	53,25	51,39	96,51
2.1.4. Для посещений с иными целями	33.4	посещение	2,508970039	3,029081145	120,73	424,19	667,46	157,35	1 064,28	2021,79	189,97
2.1.5. В неотложной форме	33.5	посещение	0,641995897	0,733885226	114,31	1 121,30	937,40	83,60	719,87	687,95	95,57
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	1,222717	99,83	2 353,76	2 294,80	97,50	2 882,76	2805,89	97,33

2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.7	исследования	0,2736426	0,2410321	88,08	2 525,12	2 535,56	100,41	690,98	612,14	88,59
2.1.7.1. Компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,055788	0,041881	75,07	3 920,35	3 767,97	96,11	218,71	157,81	72,15
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	0,017164	77,90	5 352,87	4 626,09	86,42	117,94	79,40	67,32
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	0,108778	88,87	791,62	972,69	122,87	96,9	106,00	109,39
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,038827195	0,040244658	103,65	1 451,56	1 336,59	92,08	56,36	54,00	95,81
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001401	0,001849	131,98	12 190,25	7 242,66	59,41	17,08	13,39	78,40
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,026681	0,02414	90,48	3 006,29	2 454,09	81,63	80,21	59,24	73,86
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,00219	0,00270	123,29	36 477,40	40 361,31	110,65	79,88	109,13	136,62
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	33.7.8	исследования	0,0043144	0,0042709	98,99	5 539,94	7 759,39	140,06	23,9	33,10	138,49
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями	33.8	комплексное посещение	0,1072825	0,1165039	108,60	1 630,66	1 607,00	98,55	174,94	187,22	107,02
2.1.8.1. Школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,005702	0,006551	114,89	1 509,82	1 522,49	100,84	8,61	9,97	115,80
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,3171	0,4091	129,01	3 033,65	1 670,23	55,06	961,97	683,33	71,03
2.1.9.1. Онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,04085	0,04193	102,64	4 283,09	2 558,68	59,74	174,96	107,28	61,32
2.1.9.2. Сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,04223	0,04188	99,17	1 617,09	1 511,61	93,48	68,3	63,31	92,69
2.1.9.3. Болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,184816	0,269182	145,65	3 595,90	1 301,83	36,20	664,58	350,43	52,73
2.1.10. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.10	комплексное посещение	0,0333105	0,0465259	139,67	2 549,27	1 888,95	74,10	84,92	87,89	103,50

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,076526999	0,080767304	105,54	34 516,58	27 565,00	79,86	2 641,44	2226,35	84,29
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	34.1	случай лечения	0,014974	0,016167	107,97	86 815,22	56 178,29	64,71	1 299,94	908,21	69,87
3.1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»*	34.1.1	случай лечения	0,00013986	–	–	150 824,13	–	–	21,09	–	–
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	0,00072	111,80	124 101,77	111 132,07	89,55	79,92	80,02	100,13
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	0,000698	100,43	129 499,44	133 311,27	102,94	90	93,04	103,38
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,1726125	0,1707287	98,91	58656,53	60 946,24	103,90	10 124,85	10405,26	102,77
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,008682	0,008596	99,01	110515,59	107 620,10	97,38	959,5	925,09	96,41
4.1.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология»*	35.1.1	случай госпитализации	0,000351	–	–	303 899,10	–	–	106,67	–	–
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,0015988	0,0015014	93,91	220 841,83	199 513,69	90,34	353,08	299,55	84,84
4.2.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)*	35.2.1	случай госпитализации	0,000667	–	–	197 873,58	–	–	131,98	–	–
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за	35.3	случай госпитализации	0,000276	0,000253	91,67	290 408,84	272 142,86	93,71	80,15	68,87	85,93

исключением федеральных медицинских организаций)											
4.3.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3.1	случай госпитализации	0,000276	0,000253	91,67	290 408,84	272 142,86	93,71	80,15	68,87	85,93
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,0001109	0,0001066	96,12	349 420,49	338 318,67	96,82	38,75	36,07	93,08
4.4.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4.1	случай госпитализации	0,0001109	0,0001066	96,12	349 420,49	338 318,67	96,82	38,75	36,07	93,08
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000139	0,000122	87,77	227 435,13	234 270,91	103,01	31,61	28,55	90,32
4.5.1. В том числе высокотехнологичная медицинская помощь при стентировании или эндартерэктомии медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)*	35.5.1	случай госпитализации	0,0000645	–	–	222 636,00	–	–	14,36	–	–
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь по прочим профилям (за исключением строк 35.1.1, 35.2.1, 25.3.1, 35.4.1, 35.5.1)*	35.6	случай госпитализации	0,001378519	–	–	222 913,51	–	–	307,29	–	–
4.7. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С*	35.7	случай госпитализации	0,000514204	–	–	53 982,92	–	–	27,76	–	–
5. Медицинская реабилитация:	36	х	х	х	х	х	х	х	534,29	574,82	107,59
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	0,003704	114,29	28 987,58	23 862,77	82,32	93,95	88,38	94,07

















5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь	53	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Расходы на ведение дела СМО	54	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
8. Иные расходы	55	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	х	х	х	х	х	х	х	23 946,00	23 335,69	97,45

\*В форме № 62 информационной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации «Система мониторинга ресурсного обеспечения здравоохранения, оказания и финансирования медицинской помощи населению» и ежеквартальном отчете об исполнении Территориальной программы фактические значения кассового исполнения и объемов медицинской помощи не выделяются.

Применяемые сокращения:

Территориальная программа – Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденная постановлением Правительства Новосибирской области от 28.12.2024 № 631-п;

СМО – страховая медицинская организация;

ОМС – обязательное медицинское страхование.