КонсультантПлюс

Постановление Правительства Иркутской области от 29.12.2023 N 1269-пп "О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 29 декабря 2023 г. N 1269-пп

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2024 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 И 2026 ГОДОВ

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в Иркутской области, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области постановляет:

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (прилагается).

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

3. Настоящее постановление вступает с 1 января 2024 года.

Председатель Правительства
Иркутской области
К.Б.ЗАЙЦЕВ

Утверждена
постановлением Правительства
Иркутской области
от 29 декабря 2023 г. N 1269-пп

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2024 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 И 2026 ГОДОВ

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее - Программа) разработана в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", постановлением Правительства Российской Федерации "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов" (далее - федеральная программа), распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года N 2406-р "Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи", Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 106-оз "О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области", Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 120-оз "О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, в Иркутской области", Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 105-оз "О мерах социальной поддержки отдельных категорий ветеранов в Иркутской области", Законом Иркутской области от 23 октября 2006 года N 63-оз "О социальной поддержке в Иркутской области семей, имеющих детей", указом Губернатора Иркутской области от 14 ноября 2018 года N 236-уг "О мерах по повышению уровня социальной защиты отдельных категорий граждан в Иркутской области", Законом Иркутской области от 13 июля 2018 года N 72-ОЗ "О ветеранах труда Иркутской области".

Программа устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, предоставление медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на территории Иркутской области бесплатно за счет средств федерального бюджета, областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Иркутской области.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Иркутской области, основанных на данных медицинской статистики.

Перечень медицинских организаций (обособленных подразделений), участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области, в том числе Программы обязательного медицинского страхования в 2024 году, и Перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе и углубленную диспансеризацию, представлены в приложении 1 к Программе.

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

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие "медицинская организация" используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и Федеральном законе от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

Первичная медико-санитарная помощь

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

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

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

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

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

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

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

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

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

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

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

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

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

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

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

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

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

Медицинская реабилитация

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

Медицинская реабилитация граждан на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

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

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских

вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

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

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

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

Паллиативная медицинская помощь

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

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

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

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

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

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю)

медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года N 505н.

Обеспечение наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов".

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

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

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи исполнительными органами государственной власти Иркутской области в сфере охраны здоровья организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Иркутской области.

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

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

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

Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

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

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

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

Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

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

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом,

врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций, в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи медицинская помощь гражданам оказывается в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи. Распределение медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, устанавливается по следующим уровням:

первый уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;

и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по четырем профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;

и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

и (или) паллиативную медицинскую помощь;

второй уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по пяти и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, больницы скорой медицинской помощи, центры, диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

третий уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

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

имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Раздел III. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО, И КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения;

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние;

диспансеризацию - пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия B; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) - новорожденные, родившиеся живыми;

расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы B (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы); недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил-КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА-дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми.

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

Министерство здравоохранения Иркутской области в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по решению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках федеральной программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям,

страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Раздел IV. ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

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

В рамках ТПОМС застрахованным лицам:

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

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III федеральной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и

расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III федеральной программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления - вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

С 2025 года в Иркутской области устанавливаются нормативы объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, раздельно для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, в соответствии с приложением N 6 к федеральной программе.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

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

При получении информации о таком повышении министерство здравоохранения Иркутской

области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в рамках пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

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

Направления расходования средств обязательного медицинского страхования, формирование тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках Программы обязательного медицинского страхования, уровень тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, порядок их индексации, а также другие вопросы оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в Иркутской области устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Тарифным соглашением, заключаемым между министерством здравоохранения Иркутской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Иркутской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав комиссии по разработке ТПОМС (далее - Тарифное соглашение).

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями (далее - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Тарифным соглашением.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

Министерство здравоохранения Иркутской области в рамках проведения профилактических мероприятий обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи в будние дни на медицинские исследования,

осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в сети "Интернет".

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

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

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении 2 к федеральной программе (далее - углубленная диспансеризация).

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

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

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

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - единый портал), сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

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

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств

первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения 2 к федеральной программе в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Министерство здравоохранения Иркутской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию, направленную на оценку репродуктивного здоровья, а также порядок их работы.

В целях приближения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации к месту жительства, работы или учебы гражданина медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, к которым прикреплены граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 дня информируют застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а также осуществляют мониторинг прихода граждан на указанные осмотры с передачей соответствующих данных в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передают агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную

диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

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

В случае выявления у гражданина в течение 1 года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу и при необходимости - экспертизу качества медицинской помощи.

Работодатель и (или) образовательная организация может организовывать проведение диспансеризации работников и (или) обучающихся в медицинских организациях работодателя и (или) образовательной организации и их структурных подразделениях (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), осуществляющих медицинское обслуживание работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях.

Результаты диспансеризации, организованной работодателем и (или) образовательной организацией, передаются в государственную информационную систему субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в виде электронного медицинского документа.

В случае участия работодателя и (или) образовательной организации либо их медицинской организации в территориальной программе обязательного медицинского страхования, проведенная диспансеризация работников и (или) обучающихся подлежит оплате за счет обязательного медицинского страхования.

Диспансерное наблюдение за гражданами

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

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

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) министерству здравоохранения Иркутской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Иркутской области для осуществления ведомственного контроля качества и безопасности

медицинской деятельности.

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

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

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

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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

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

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

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

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии,

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

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

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

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

ведения школ сахарного диабета для больных сахарным диабетом;

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

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

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении 5 к федеральной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний согласно приложению 5 к федеральной программе, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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

по подушевому нормативу финансирования (все медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, определенные в графе 14 "За счет средств ОМС" приложения 5 к Программе);

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

Для расчета подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), применяются 95% численности застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь на территории обслуживания станцией скорой медицинской помощи, отделением скорой медицинской помощи поликлиники (больницы, больницы скорой медицинской помощи), за исключением ГБУЗ "Иркутский областной центр медицины катастроф".

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

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

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом

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

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение), проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

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

наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

С 2025 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 результативных случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

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

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

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с ТПОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с ТПОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

Порядок установления тарифов на оплату специализированной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, оказываемой федеральными медицинскими организациями, изложен в приложении 3 к федеральной программе.

Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым федеральными медицинскими организациями оказывается специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, представлен в приложении 4 к федеральной программе.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам, получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации, осуществляется безотлагательно и оплачивается Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам, порядок установления которых представлен в приложении 3 к федеральной программе, и перечнем заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) в соответствии с приложением 4 к федеральной программе.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, или заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях круглосуточного стационара, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, и при отсутствии у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

Кроме того, в рамках ТПОМС осуществляется:

1) лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2) проведение заместительной почечной терапии методами планового амбулаторного

гемодиализа и перитонеального диализа. Перечень медицинских организаций, оказывающих плановый амбулаторный гемодиализ в рамках ТПОМС, представлен в приложении 3 к Программе. Перечень медицинских организаций, оказывающих перитонеальный диализ в рамках ТПОМС, представлен в приложении 4 к Программе;

3) замена речевых процессоров детям по истечении пяти лет после установки импланта;

4) оказание медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением случаев предоставления лекарственных препаратов, централизованно закупаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, больным с гепатитом С в сочетании с ВИЧ-инфекцией);

5) оказание медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

6) проведение медицинским психологом медико-психологического консультирования пациента по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, при условии включения медицинского психолога в штат медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь;

7) проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае летального исхода госпитализации застрахованного лица по поводу заболеваний и/или состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанные медицинские организации.

Страховое обеспечение в соответствии с ТПОМС устанавливается исходя из порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оплата медицинским организациям оказанных медицинских услуг застрахованным гражданам по Программе обязательного медицинского страхования осуществляется по утвержденным тарифам в пределах финансовых объемов предоставления медицинской помощи. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы в 2024 году, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в стационарных условиях, скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, медицинскую помощь, оказываемую в условиях дневных стационаров всех типов, представлен в приложении 5 к Программе.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи Программой установлены объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телекоммуникационных технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

При проведении за счет средств обязательного медицинского страхования текущего ремонта в медицинских организациях, расположенных на территории монопрофильных муниципальных образований (моногородов), в приоритетном порядке направляются средства на улучшение зон регистрации и ожидания приема в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в целях создания комфортных условий в зонах ожидания.

Программа обязательного медицинского страхования реализуется на основе договоров, заключенных между участниками обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь гражданам, проживающим в Иркутской области, в медицинских организациях, расположенных на территориях иных субъектов Российской Федерации, предоставляется в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования.

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

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

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

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

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

Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской

помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях приведен в приложении 4 к федеральной программе.

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

ТПОМС включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи, в том числе нормативы специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VI Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи), включая нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями, а также нормативы финансового обеспечения ТПОМС в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VII Программы), в том числе на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями (в соответствии с разделом VII Программы), условия оказания медицинской помощи и критерии доступности и качества медицинской помощи.

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

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

Раздел V. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

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

Все расходы медицинских организаций государственной системы здравоохранения, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются из соответствующих бюджетов. Расходы медицинских организаций иных форм собственности, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются за счет средств собственника.

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

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

За счет средств областного бюджета осуществляется финансирование:

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

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

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, а

также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

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

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

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, указанных в приложении 2 к Программе, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

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

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

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

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

обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при

амбулаторном лечении которых лекарственные препараты для медицинского применения и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам на лекарственные препараты бесплатно. Виды, объем и порядок предоставления отдельным группам населения мер социальной поддержки в Иркутской области в оказании медицинской помощи и обеспечении лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями определены Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 106-оз. Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, перечень которых утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года N 715, в Иркутской области осуществляется в соответствии с Положением о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, в Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 5 ноября 2013 года N 502-пп;

обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты для медицинского применения отпускаются по рецептам на лекарственные препараты с 50-процентной скидкой;

пренатальной (дородовой диагностики) нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на пять наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

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

предоставления в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечения лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому.

Финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в Программу обязательного медицинского страхования, застрахованным лицам осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в Программу

обязательного медицинского страхования, осуществляется за счет средств областного бюджета.

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

В рамках Программы за счет средств областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности к военной службе или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет средств областного бюджета осуществляется:

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

финансовое обеспечение расходов на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью 100 тысяч рублей и выше для подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области организаций;

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

обеспечение медицинской помощи в экстренной форме, оказанной:

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

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

финансовое обеспечение социальных выплат пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью, с целью обеспечения проезда пациентов от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно;

финансирование иных мероприятий, предусмотренных государственной программой Иркутской области "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 13 ноября 2023 года N 1024-пп.

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

Кроме того, за счет средств областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования: в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, отделениях и кабинетах; врачебно-физкультурных диспансерах; центрах охраны здоровья семьи и репродукции; медико-генетических центрах (консультациях); центрах охраны репродуктивного здоровья подростков; центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в ТПОМС); отделениях и центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций; бюро судебно-медицинской экспертизы, отделениях и кабинетах; патолого-анатомических бюро, отделениях и кабинетах, патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках ТПОМС); медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови; на станциях переливания крови; в домах ребенка, включая специализированные; в санаторно-курортных организациях; прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в ТПОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие

выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджета Иркутской области:

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

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

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 года N 1268 "О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией", осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

Раздел VI. СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по ТПОМС - в расчете на одно застрахованное лицо.

Средние нормативы используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения.

Единицей объема скорой медицинской помощи является вызов; медицинской помощи в амбулаторных условиях - посещение с профилактической и иными целями, посещение, оказываемое в неотложной форме, обращение; медицинской помощи в стационарных условиях - случай госпитализации; медицинской помощи в условиях дневного стационара - случай лечения; медицинской реабилитации - случай госпитализации; паллиативной медицинской помощи - койко-день.

Единицей объема стоматологической помощи являются как посещения с профилактическими и иными целями, так и обращения по поводу заболевания. Кратность условных единиц трудоемкости (далее - УЕТ) в одном посещении в среднем составляет 4,2, число УЕТ в одном посещении с профилактической целью - 4,0, в одном обращении в связи с заболеванием (законченном случае лечения) - 9,4.

Обращение по поводу заболевания - это законченный случай лечения заболевания. Кратность посещений по поводу одного заболевания составляет не менее двух.

В случае оказания медицинской помощи в приемном отделении, консультативно-диагностических услуг в диагностических и лечебных отделениях стационара больницы, не требующих госпитализации и наблюдения за состоянием здоровья граждан (пациентов), длительностью до 6 часов после проведенных лечебно-диагностических мероприятий единицей объема является посещение, оказываемое в неотложной форме.

Иркутская область с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи по поводу заболеваний, обусловленных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе обоснованно корректировать нормативы объема для проведения отдельных лабораторных исследований в целях тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и нормативы финансовых затрат на 1 тестирование.

Средние нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Программе на 2024 - 2026 годы составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2024 - 2026 годы - 0,29 вызова на одно застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета на 2024 - 2026 годы - 0,039 вызова на одного жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи):

за счет средств областного бюджета на 2024 - 2026 годы - 0,422 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, на 2024 - 2026 годы - 0,005 посещения на одного жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами, на 2024 - 2026 годы - 0,008 посещения на одного жителя;

в рамках ТПОМС на 2024 - 2026 годы - 2,878907 посещения, для проведения профилактических медицинских осмотров на 2024 - 2026 годы - 0,311412 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации на 2024 - 2026 годы - 0,388591 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

для посещений с иными целями на 2024 - 2026 годы - 2,178904 посещения на одно застрахованное лицо;

для больных сахарным диабетом в части ведения школ сахарного диабета на 2024 - 2026 годы - 0,000366 комплексного посещения;

в неотложной форме в рамках ТПОМС на 2024 - 2026 годы - 0,54 посещения на одно

застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями: за счет средств областного бюджета на 2024 - 2026 годы - 0,119 обращения на одного жителя, в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией - 0,063825 обращения на одного жителя, в рамках ТПОМС на 2024 - 2026 годы - 1,71371 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях) на 1 застрахованное лицо, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках ТПОМС на 2024 - 2026 годы:

компьютерная томография на 2024 - 2026 годы - 0,050465 исследования на одно застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография на 2024 - 2026 годы - 0,018179 исследования на одно застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы на 2024 - 2026 годы - 0,09489 исследования на одно застрахованное лицо;

эндоскопическое диагностическое исследование на 2024 - 2026 годы - 0,030918 исследования на одно застрахованное лицо;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний на 2024 - 2026 годы - 0,00112 исследования на одно застрахованное лицо;

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала и подбор противоопухолевой лекарственной терапии с целью диагностики онкологических заболеваний на 2024 - 2026 годы - 0,015192 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на 2024 - 2026 годы - 0,102779 исследования на одно застрахованное лицо;

для проведения диспансерного наблюдения на 2024 - 2026 годы - 0,261736 комплексного посещения, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний на 2024 - 2026 годы - 0,04505 комплексного посещения;

сахарного диабета на 2024 - 2026 годы - 0,0598 комплексного посещения;

болезней системы кровообращения на 2024 - 2026 годы - 0,12521 комплексного посещения;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках ТПОМС на 2024 - 2026 годы - 0,003116 комплексного посещения на одно застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности);

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2024 - 2026 годы - 0,0021 случая лечения на одного жителя (включая случаи оказания

паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией - 0,0000213 случая лечения на одного жителя, в рамках ТПОМС:

для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара на 2024 год - 0,070478 случая лечения на одно застрахованное лицо;

для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара на 2025 - 2026 годы - 0,034816 случая лечения на одно застрахованное лицо;

для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара на 2025 - 2026 годы - 0,035662 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2024 - 2026 годы - 0,010964 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в том числе для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении на 2024 - 2026 годы - 0,00056 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в том числе для больных гепатитом С на 2024 - 2026 годы - 0,000277 случая лечения на одно застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2024 - 2026 годы - 0,002601 случая лечения на одно застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета на 2024 - 2026 годы - 0,0136 случая госпитализации на одного жителя, в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией - 0,0002986 случая госпитализации на одного жителя, в рамках ТПОМС на 2024 год - 0,170758 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2025 год - 0,16222, на 2026 год - 0,153683 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

в том числе: по профилю "онкология" на 2024 - 2026 годы - 0,008926 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2024 - 2026 годы - 0,005426 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности);

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств областного

бюджета на 2024 - 2026 годы - 0,058 койко-дня на одного жителя.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), входящих в ТПОМС, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет средств областного бюджета.

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год представлен в приложении 6 к Программе.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо в 2024 году с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности представлены в приложении 7 к Программе.

С учетом численности застрахованного населения Иркутской области прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, на 2024 год составляет:

в условиях дневного стационара - 6 791 случай лечения;

в стационарных условиях - 29 489 случаев госпитализации.

Раздел VII. СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СРЕДНИЕ ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание, определяют среднюю стоимость единицы объема медицинской помощи по видам и выражаются в рублях.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 8 169,32 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 5 248,3 рубля;

с профилактической и иными целями:

за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 1 345,92 рубля, из них на

одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), - 1 222,93 рубля, на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) - 1 871,30 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 3 214,70 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 4 342,0 рубля, на 1 посещение с иными целями - 558,8 рубля;

для больных сахарным диабетом в части ведения школ сахарного диабета - 1 983,52 рубля на 1 комплексное посещение;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 200,1 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 3 903,16 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией - 2 622,64 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 684,70 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования:

компьютерной томографии - 4 195,50 рубля; магнитно-резонансной томографии - 5 728,80 рубля; ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 847,20 рубля; эндоскопического диагностического исследования - 1 553,50 рубля; молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний - 13 046,2 рубля; патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 3 217,40 рубля; тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 622,80 рубля;

на одно комплексное посещение для проведения диспансерного наблюдения - 3 199,90 рубля, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний - 4 509,20 рубля;

сахарного диабета - 1 702,50 рубля;

болезней системы кровообращения - 3 785,70 рубля;

на одно комплексное посещение по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 31 023,10 рубля;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 19 288,44 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией - 23 894,00 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на один случай лечения в условиях дневных стационаров - 38 328,70 рубля;

в том числе на один случай по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 110 908,90 рубля;

в том числе на один случай лечения больных гепатитом С - 204 790,40 рубля;

на один случай лечения по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 36 492,90 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 157 129,81 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией - 67 303,14 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 61 913,40 рубля, в том числе на один случай госпитализации по профилю "онкология" за счет обязательного медицинского страхования - 135 414,10 рубля;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 67 438,30 рубля;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета - 2 996,62 рубля.

Средний норматив финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения составляет на 2024 год - 155 591,90 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025 и 2026 годы составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета на 2025 и 2026 годы - 8 200,82 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 5 576,60 рубля; на 2026 год - 5 907,80 рубля;

на одно посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной

медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2025 год - 1 227,39 рубля, на 2026 год - 1 233,67 рубля, из них на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), на 2025 и 2026 годы - 1 222,93 рубля, на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2025 и 2026 годы - 1 871,30 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров на 2025 год - 3 413,70 рубля, на 2026 год - 3 614,50 рубля, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, на 2025 год - 4 610,80 рубля, на 2026 год - 4 881,90 рубля, на одно посещение с иными целями на 2025 год - 593,40 рубля, на 2026 год - 628,20 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 1 274,40 рубля, на 2026 год - 1 349,30 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета на 2025 год - 3 551,36 рубля, на 2026 год - 3 577,66 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 2 850,90 рубля, на 2026 год - 3 018,50 рубля, включая средства на проведение одного исследования в 2025 - 2026 годах:

компьютерной томографии - 4 455,20 рубля на 2025 год, 4 717,10 рубля на 2026 год; магнитно-резонансной томографии - 6 083,40 рубля на 2025 год, 6 441,0 рубля на 2026 год; ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 899,60 рубля на 2025 год, 952,60 рубля на 2026 год; эндоскопического диагностического исследования - 1 649,70 рубля на 2025 год, 1 746,70 рубля на 2026 год; молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний - 13 853,60 рубля на 2025 год, 14 668,10 рубля на 2026 год; патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 3 416,60 рубля на 2025 год, 3 617,50 рубля на 2026 год; тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 661,40 рубля на 2025 год, 700,30 рубля на 2026 год;

на одно комплексное посещение для проведения диспансерного наблюдения на 2025 год - 3 397,90 рубля, на 2026 год - 3 597,70 рубля, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний на 2025 год - 4 788,30 рубля, на 2026 год - 5 069,90 рубля;

сахарного диабета на 2025 год - 1 807,80 рубля, на 2026 год - 1 914,10 рубля;

болезней системы кровообращения на 2025 год - 4 020,0 рубля, на 2026 год - 4 256,40 рубля;

на одно комплексное посещение по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская

реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 32 943,30 рубля, на 2026 год - 34 880,10 рубля;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2025 и 2026 годы - 19 288,44 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования:

для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара на 2025 год - 27 452,80 рубля, на 2026 год - 28 780,40 рубля;

для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара на 2025 год - 52 728,80 рубля, на 2026 год - 55 278,60 рубля, в том числе на один случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 116 446,50 рубля, на 2026 год - 122 077,60 рубля, в том числе на один случай лечения больных гепатитом С на 2025 год - 215 015,70 рубля, на 2026 год - 225 413,20 рубля;

на один случай лечения по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 38 315,10 рубля, на 2026 год - 40 176,90 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета на 2025 и 2026 годы - 156 814,61 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 70 637,40 рубля, на 2026 год - 80 529,20 рубля, в том числе на один случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 143 147,40 рубля, на 2026 год - 150 966,00 рубля;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год - 71 409,20 рубля, на 2026 год - 75 419,90 рубля;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), на 2025 и на 2026 годы - 2 996,62 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения на 2025 год - 159 223,3 рубля, на 2026 год - 162 726,30 рубля.

Утвержденная стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения составляет 77 266 322,90 тыс. руб. на 2024 год, 81 496 542,30 тыс. руб. на 2025 год, 85 829 406,50 тыс. руб. на 2026 год, представлена в приложении 8 к Программе.

Утвержденная стоимость Программы по условиям оказания медицинской помощи на 2024 - 2026 годы представлена в приложениях 9 - 11 к Программе соответственно.

Нормативы объема патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в том числе в условиях круглосуточного стационара и оплачены в рамках межучрежденческих взаиморасчетов.

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств субъектов Российской Федерации, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Средние подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования - на одно застрахованное лицо в год.

Средние подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств областного бюджета (в расчете на одного жителя) в 2024 году - 6 281,17 рубля, 2025 году - 6 223,46 рубля и 2026 году - 6 152,73 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2024 году - 25 560,80 рубля, в 2025 году - 27 344,90 рубля и в 2026 году - 29 183,50 рубля.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, субъекты Российской Федерации устанавливают коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше; плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом расходов на содержание медицинской организации и оплату труда персонала в размере: для медицинских организаций, обслуживающих от 5 до 20 тысяч человек, - не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицу в возрасте 65 лет и старше, применяется средний коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц в размере 1,6.

Базовый подушевой норматив финансирования центральных районных, районных и участковых больниц, обслуживающих взрослое население, а также медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население, должен быть единым. Применение понижающих коэффициентов к нему недопустимо.

Базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливаются путем применения коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года N 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования", к размерам финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и составляют в среднем на 2024 год:

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 1 639,2 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 2 597,0 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 2 916,1 тыс. рублей.

В случае оказания медицинской помощи указанными пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитывающегося с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих менее 100 жителей, составляет в среднем на 2024 год 1 311,35 тыс. рублей. Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих менее 100 жителей, устанавливается с учетом применения понижающего поправочного коэффициента 0,8 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, и составляет в среднем на 2024 год 939,36 тыс. рублей.

Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих более 2 000 жителей, составляет в среднем на 2024 год 3 499,32 тыс. рублей. Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих более 2 000 жителей, устанавливается с учетом применения повышающего поправочного коэффициента 1,2 к размеру финансового

обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1 501 до 2 000 жителей, и составляет в среднем на 2024 год 2 506,68 тыс. рублей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы наемных работников в соответствующем регионе.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские/фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские/фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера финансового обеспечения.

Раздел VIII. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Оказание медицинской помощи осуществляется медицинской организацией при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности. Медицинская помощь застрахованным гражданам на территории Иркутской области оказывается в медицинских организациях при предъявлении документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования.

Обязательное медицинское страхование (далее - ОМС) детей со дня рождения и до истечения тридцати дней со дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. По истечении тридцати дней со дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем.

Медицинская помощь новорожденному до получения полиса обязательного медицинского страхования оказывается при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования матери или других законных представителей и документа, удостоверяющего личность.

Оказание медицинской помощи застрахованным по ОМС гражданам по видам помощи, включенным в ТПОМС, в экстренных случаях, угрожающих жизни больного, осуществляется медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, независимо от наличия полиса обязательного медицинского страхования и документа, удостоверяющего личность.

Оказание медицинской помощи в экстренных случаях, угрожающих жизни больного, не застрахованным по ОМС гражданам, а также по заболеваниям, не входящим в ТПОМС,

осуществляется в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, в рамках доведенного государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 года N 186 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации".

Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи медицинской организацией обеспечивается направление гражданина для оказания необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы.

Обязательным предварительным условием медицинского вмешательства является оформление информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, за исключением случаев медицинских вмешательств без согласия гражданина, предусмотренных законодательством в сфере охраны здоровья.

Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с Программой и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации Программы, не допускаются.

Администрация медицинской организации, участвующей в реализации Программы, обеспечивает размещение информации для граждан по вопросам реализации их законных интересов и прав на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего объема и качества в рамках Программы, в том числе нормативных или иных регламентирующих документов (их отдельных положений), в доступной и наглядной форме. Информация размещается во всех основных подразделениях медицинской организации (в регистратуре и холлах амбулаторно-поликлинических учреждений, в приемных и других отделениях стационаров) на видном месте и на официальном сайте медицинской организации в информационно-коммуникационной сети "Интернет" и в обязательном порядке должна содержать:

1) полное наименование медицинской организации с указанием:

места нахождения;

контактов (телефоны, электронная почта);

структуры медицинской организации;

схемы проезда (карта);

транспортной доступности;

графика работы медицинской организации;

графика приема граждан руководителем и иными уполномоченными лицами медицинской организации;

графика работы и часов приема медицинскими работниками;

сведений о страховых медицинских организациях, с которыми работает медицинская организация (полное наименование, адрес, контактный телефон, адрес электронной почты);

2) информацию об осуществляемой медицинской деятельности (копии лицензий на все виды деятельности);

3) перечень контролирующих организаций, в которые пациент может обратиться в случае возникновения конфликтных ситуаций, с указанием адресов, контактных телефонов и электронной почты;

4) сведения о возможности получения медицинской помощи в рамках Программы;

5) правила записи на первичный прием/консультацию/обследование;

6) информацию о сроках и порядке проведения диспансеризации населения в медицинской организации;

7) правила госпитализации (сроки ожидания плановой госпитализации и необходимые документы);

8) информацию о правах и обязанностях граждан в сфере охраны здоровья;

9) информацию о перечне платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

10) механизмы обратной связи, в том числе возможность размещения обращения на сайте медицинской организации (форма для подачи электронного запроса) и рубрика "вопрос - ответ".

Кроме того, в доступном для посетителей месте должны быть расположены почтовый ящик с надписью: "Для писем руководителю", а также книга жалоб и предложений.

В рамках Программы пациент (его законный представитель, доверенное лицо) имеет право на основании письменного заявления получить медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов, отражающие состояние здоровья, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Глава 2. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРАВА НА ВЫБОР ВРАЧА, В ТОМ ЧИСЛЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) И ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА (С УЧЕТОМ СОГЛАСИЯ ВРАЧА)

При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации на основании статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н, за исключением:

граждан, проживающих в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работников организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда;

военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим, граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, граждан, подлежащих призыву на военную службу или направляемых на альтернативную гражданскую службу, и граждан, поступающих на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

Выбор медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июля 2012 года N 770 "Об особенностях выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда".

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных статьями 25 и 26 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются по территориально-участковому принципу.

Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения в определенных организациях и (или) их подразделениях).

Распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера с учетом согласия врача или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

Руководители медицинских организаций в целях обеспечения права граждан на выбор врача и медицинской организации на основании письменного заявления, оформленного на имя главного врача, прикрепляют застрахованных граждан, проживающих вне зоны обслуживания медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам). При этом учитывается согласие врача и рекомендуемая численность прикрепленных граждан.

С целью постановки гражданина на медицинское обслуживание медицинская организация, получившая заявление о выборе медицинской организации от гражданина, осуществляет все организационные мероприятия в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

При отсутствии в заявлении о выборе медицинской организации сведений о выборе врача или фельдшера либо отсутствии такого заявления гражданин прикрепляется к врачу или фельдшеру медицинской организации по территориально-участковому принципу.

Обслуживание вызова врача на дом осуществляется медицинской организацией по месту фактического проживания гражданина.

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении гражданина в

медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с частью 2 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при наличии медицинских показаний.

При невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются бесплатно в других медицинских организациях по направлению лечащего врача.

Показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи.

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями (приложение 2 к Программе) в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

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

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

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

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

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Глава 3. ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРАВА ВНЕОЧЕРЕДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ТЕРРИТОРИИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Отдельным категориям граждан предоставляется право внеочередного оказания медицинской помощи в соответствии с Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 120-оз "О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, в Иркутской области", Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 106-оз "О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области", Законом Иркутской области от 15 июля 2013 года N 66-ОЗ "О статусе детей Великой Отечественной войны, проживающих в Иркутской области, и мерах социальной поддержки граждан, которым присвоен статус детей Великой Отечественной войны, проживающих в Иркутской области".

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается медицинскими организациями на стендах и официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний. В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Для получения медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, во внеочередном порядке пациент обращается в регистратуру медицинской организации и предъявляет следующие документы:

документ, подтверждающий принадлежность к категории граждан (удостоверение, свидетельство, справка установленной формы), имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, установленный законодательством;

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность гражданина;

полис обязательного медицинского страхования;

направление из медицинской организации с подробной выпиской из медицинской документации, содержащей данные клинического, рентгенологического, лабораторного и других соответствующих профилю заболевания видов исследований, с указанием цели направления (в случае обращения за специализированной медицинской помощью).

В случае отсутствия у медицинской организации возможности внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан медицинской организацией выдается направление в другую медицинскую организацию, находящуюся на территории Иркутской области.

Глава 4. ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОТПУСКАЕМЫХ НАСЕЛЕНИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И КАТЕГОРИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ БЕСПЛАТНО, А ТАКЖЕ В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ С 50-ПРОЦЕНТНОЙ СКИДКОЙ СО СВОБОДНЫХ ЦЕН, СФОРМИРОВАННЫЙ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ ОБЪЕМА УСТАНОВЛЕННОГО ПЕРЕЧНЕМ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ, УТВЕРЖДЕННЫМ РАСПОРЯЖЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГОД, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, соответствует утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях).

Обеспечение граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания на амбулаторном этапе, по рецептам врачей бесплатно, согласно стандартам оказания медицинской помощи (клиническим рекомендациям) за счет средств бюджета Иркутской области осуществляется в порядке, предусмотренном:

Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 106-оз "О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области";

Законом Иркутской области от 23 октября 2006 года N 63-оз "О социальной поддержке в Иркутской области семей, имеющих детей";

Указом Губернатора Иркутской области от 14 ноября 2018 года N 236-уг "О мерах по

повышению уровня социальной защиты отдельных категорий граждан в Иркутской области";

постановлением Правительства Иркутской области от 5 ноября 2013 года N 502-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, в Иркутской области";

постановлением Правительства Иркутской области от 12 февраля 2009 года N 28-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления в Иркутской области мер социальной поддержки по бесплатному обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения, отпускаемыми по рецептам на лекарственные препараты, при амбулаторном лечении для детей первых трех лет жизни из малоимущих семей и семей одиноких родителей и для детей в возрасте до шести лет из многодетных семей, и возмещения расходов в связи с их предоставлением";

постановлением Правительства Иркутской области от 19 сентября 2013 года N 374-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения граждан, страдающих несахарным диабетом, болезнью Крона, неспецифическим язвенным колитом, ревматоидным артритом и другими системными заболеваниями, муковисцидозом, рассеянным склерозом, не являющихся инвалидами, в Иркутской области";

постановлением Правительства Иркутской области от 19 сентября 2013 года N 375-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения граждан, страдающих терминальной хронической почечной недостаточностью, в том числе граждан после трансплантации органов и (или) тканей, в Иркутской области";

постановлением Правительства Иркутской области от 1 октября 2020 года N 798-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам, страдающим вторичной легочной гипертензией, ассоциированной с врожденными пороками сердца, льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения";

постановлением Правительства Иркутской области от 1 октября 2020 года N 797-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам по жизненным показаниям льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, не зарегистрированными на территории Российской Федерации, назначенными врачебной комиссией медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти Иркутской области";

постановлением Правительства Иркутской области от 9 декабря 2013 года N 555-пп "Об установлении Порядка обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания граждан, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, в Иркутской области" и приказами министерства здравоохранения Иркутской области.

Обеспечение граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами на амбулаторном этапе по рецептам врачей за счет средств бюджета Иркутской области с 50-процентной скидкой осуществляется в порядке, предусмотренном: Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 105-оз "О мерах социальной поддержки отдельных категорий ветеранов в Иркутской области", Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 120-оз "О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, в Иркутской области" и приказами министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области.

Глава 5. ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ, ВКЛЮЧЕННЫМИ В УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ЛЕЧЕБНЫМ ПИТАНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ПРОДУКТАМИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, ПО ЖЕЛАНИЮ ПАЦИЕНТА), А ТАКЖЕ ДОНОРСКОЙ КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАНДАРТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ВИДОВ, УСЛОВИЙ И ФОРМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, медицинскими работниками медицинских организаций, включенных в перечень медицинских организаций (обособленных подразделений), участвующих в реализации Программы, согласно приложению 1.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случаях типичного течения заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания в соответствии с утвержденными в установленном порядке стандартами медицинской помощи медицинским работником осуществляется:

назначение и выписывание необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов отдельным категориям граждан, имеющим право на получение социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", в соответствии с утвержденными Правительством Российской Федерации перечнями лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

назначение и выписывание лекарственных препаратов гражданам, страдающим гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными

новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), гражданам после трансплантации органов и (или) тканей, в соответствии с перечнем централизованно закупаемых в установленном порядке федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

При выписывании лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания в медицинской организации гражданину предоставляется информация о том, в каких аптечных организациях их можно получить.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания осуществляется в аптечных организациях, с которыми в текущем году уполномоченным логистическим оператором по результатам торгов заключены договоры на оказание соответствующих услуг. С данной информацией можно ознакомиться у лечащего врача (фельдшера) либо на информационном стенде для пациентов по месту выписки льготных рецептов медицинских организаций.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года N 2406-р, и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами медицинских организаций при осуществлении закупок.

Комплектация лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки выездной бригады скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с требованиями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Оснащение отделения

(кабинета) неотложной медицинской помощи лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения осуществляется в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется в соответствии с Правилами осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 года N 332, с приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 15 марта 2013 года N 35-мпр "О порядке обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи".

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара и условиях дневного стационара более четырех часов пациенты обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с законодательством. В лечебном питании предусматриваются нормы наборов, установленные приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях при лечении граждан с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется назначение и выписывание необходимых лекарственных препаратов на льготных условиях на основании схемы лечения, определенной временными методическими рекомендациями "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" (актуальной версией), утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, исходя из тяжести заболевания за счет средств федерального и областного бюджета.

Глава 6. ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ, В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМИ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, А ТАКЖЕ НАРКОТИЧЕСКИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ПОСЕЩЕНИЯХ НА ДОМУ

Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому определяется нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Иркутской области.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года N 505н.

Глава 7. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ, ВКЛЮЧАЯ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ГЕПАТИТА С

Профилактическая работа с населением осуществляется фельдшерами, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-специалистами, а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья, являющимися структурными подразделениями медицинских организаций, деятельность которых регламентируется правовыми актами министерства здравоохранения Иркутской области и Министерства здравоохранения Российской Федерации. В приложении 12 к Программе представлены медицинские организации государственной системы здравоохранения, на базе которых работают центры здоровья, занимающиеся повышением приверженности населения к здоровому образу жизни, включая сокращение потребления алкоголя, табака или потребления никотинсодержащей продукции.

Целью профилактических мероприятий является:

выявление основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ);

определение группы диспансерного наблюдения граждан, имеющих очень высокий риск развития НИЗ, риск развития заболеваний (состояний) и их осложнений;

определение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан;

проведение краткого профилактического консультирования граждан, а также углубленного индивидуального профилактического консультирования и групповых методов первичной и вторичной профилактики (школ пациентов) для граждан с высоким риском развития заболеваний (состояний) или осложнений имеющихся заболеваний (состояний);

контроль факторов риска;

вторичная профилактика;

формирование здорового образа жизни (далее - ЗОЖ) у граждан.

Медицинская деятельность, направленная на профилактику НИЗ и формирование ЗОЖ у граждан, осуществляется в плановом порядке в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь, в том числе медицинскую реабилитацию, в санаторно-курортных организациях, в центрах здоровья, в центре медицинской профилактики и включает комплекс медицинских мероприятий:

1) проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, профилактических прививок по эпидемическим показаниям, а также профилактических прививок против гриппа взрослому населению в возрасте от 18 до 59 лет

включительно, кроме обучающихся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования, взрослых, работающих по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы), беременных женщин, лиц, подлежащих призыву на военную службу, лиц с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением;

2) мероприятия популяционной профилактики:

проведение информационно-просветительских кампаний, направленных на пропаганду здорового образа жизни, в том числе отказ от потребления алкоголя, табака или никотинсодержащей продукции и наркотиков;

разработка и размещение роликов социальной рекламы по профилактике табакокурения или курения никотинсодержащей продукции, наркомании и употребления алкоголя, особенно в молодежной среде;

разработка и распространение буклетов, плакатов, баннеров по формированию ЗОЖ;

создание и размещение на сайтах медицинских организаций, исполнительных органов государственной власти Иркутской области, организаций и предприятий в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" электронной базы адресов и телефонов медицинских организаций, по которым можно получить консультации по вопросам профилактической помощи и преодоления кризисных ситуаций;

информирование населения по вопросам формирования ЗОЖ с использованием интернет-ресурсов, в том числе размещение информации по вопросам сохранения и укрепления здоровья на сайтах медицинских организаций всех форм собственности в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

3) диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, и граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также граждан с хроническими заболеваниями;

4) диспансерное наблюдение женщин в период беременности и послеродовой период;

5) диспансерное наблюдение здоровых детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

6) профилактические мероприятия в целях выявления туберкулеза, сахарного диабета, артериальной гипертензии, злокачественных новообразований;

7) комплексное обследование (один раз в год), динамическое наблюдение в центрах здоровья;

8) медицинские осмотры несовершеннолетних в порядке, установленном нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

9) диспансеризация отдельных категорий населения.

Глава 8. УСЛОВИЯ И СРОКИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация взрослого населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы, в объеме и в сроки в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года N 404н.

Диспансеризация отдельных групп детского населения проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" и от 21 апреля 2022 года N 275н "Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью".

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних осуществляются медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, в соответствии с Порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года N 514н, Порядком проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 года N 581н.

Глава 9. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Перечень медицинских организаций (обособленных подразделений), участвующих в реализации Программы, в том числе ТПОМС, представлен в приложении 1 к Программе.

Глава 10. СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ СРОКИ ОЖИДАНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ПРОВЕДЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ, А ТАКЖЕ КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ

Предельные сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке:

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать трех рабочих дней.

В медицинских организациях создаются условия для самозаписи и (или) дистанционной записи граждан на прием к специалистам, диагностические исследования.

Время ожидания приема врача - 30 минут от времени, назначенного гражданину и указанного в талоне либо в другом документе (амбулаторной карте, консультативном заключении, направлении). Исключение из этого правила допускается только в случаях, отвлекающих врача от его плановых обязанностей (оказание неотложной помощи другому гражданину), о чем граждане, ожидающие приема, должны быть проинформированы медицинской организацией.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание).

Сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать семи рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим

врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать семи рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

При предоставлении первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов:

плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники;

допускается наличие очередности и ожидания на госпитализацию до 14 рабочих дней.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Глава 11. УСЛОВИЯ ПРЕБЫВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ВКЛЮЧАЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СПАЛЬНОГО МЕСТА И ПИТАНИЯ, ПРИ СОВМЕСТНОМ НАХОЖДЕНИИ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ, ИНОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ С РЕБЕНКОМ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ИМ ВОЗРАСТА 4 ЛЕТ, А С РЕБЕНКОМ СТАРШЕ УКАЗАННОГО ВОЗРАСТА - ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ

Госпитализация в стационар осуществляется по медицинским показаниям:

по направлению лечащего врача независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности медицинской организации, участвующей в реализации Программы;

при оказании скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении пациента по экстренным показаниям.

По экстренным показаниям граждане госпитализируются безотлагательно в соответствии с профилем стационара, в том числе при самостоятельном обращении без направления врача.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой. В случае, если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный Программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.

Время пребывания в приемном покое при госпитализации не должно превышать одного часа.

Показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется спальное место и питание при совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

Глава 12. УСЛОВИЯ РАЗМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МАЛОМЕСТНЫХ ПАЛАТАХ (БОКСАХ) ПО МЕДИЦИНСКИМ И (ИЛИ) ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ, УСТАНОВЛЕННЫМ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В рамках Программы бесплатно обеспечивается размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, предусмотренным Перечнем медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах), утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 535н, с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации N 44 от 24 декабря 2020 года.

Глава 13. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ДЕТЯМ-СИРОТАМ И ДЕТЯМ, ОСТАВШИМСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У НИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВСЕХ ВИДОВ, ВКЛЮЧАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, А ТАКЖЕ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний предоставляется медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинская реабилитация за

счет средств обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета.

Глава 14. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ УСЛУГ ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В ЦЕЛЯХ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ТАКОМУ ПАЦИЕНТУ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ - ПРИ ОТСУТСТВИИ ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях пациенту, транспортировку пациента в сопровождении медицинского работника обеспечивает медицинская организация, в которой пациент находится на лечении.

Транспортировка осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, осуществляющей диагностическое исследование. Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении. Данная услуга пациенту предоставляется бесплатно.

Глава 15. ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НЕ УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, а также в случаях, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с соглашениями об условиях предоставления субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, рассчитанной с учетом нормативных затрат на оказание государственных услуг физическим и (или) юридическим лицам и нормативных затрат на содержание государственного имущества, заключаемыми между министерством здравоохранения Иркутской области и государственными учреждениями здравоохранения Иркутской области.

Размер возмещения расходов определяется в соответствии с Порядком определения нормативных затрат на оказание государственных услуг физическим и (или) юридическим лицам и нормативных затрат на содержание государственного имущества, утвержденным приказом министерства здравоохранения Иркутской области.

Глава 16. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ И ИХ МАРШРУТИЗАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ЕЕ ОКАЗАНИЯ

Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания определяется нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Иркутской области.

Порядок организации медицинской реабилитации детей утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года N 878н.

Порядок организации медицинской реабилитации взрослых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 788н.

Рекомендуемые схемы направления (маршрутизации) взрослого населения на медицинскую реабилитацию утверждены распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 3 августа 2023 года N 2282-мр.

Рекомендуемые схемы направления (маршрутизации) детского населения на медицинскую реабилитацию утверждены распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 20 сентября 2023 года N 2793-мр.

Глава 17. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РЕФЕРЕНС-ЦЕНТРАМИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, СОЗДАННЫМИ В ЦЕЛЯХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ УГРОЗ (ОПАСНОСТЕЙ), А ТАКЖЕ ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РЕФЕРЕНС-ЦЕНТРАМИ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ, ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ И ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЙ, ФУНКЦИОНИРУЮЩИМИ НА БАЗЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, устанавливается федеральными органами исполнительной власти.

Раздел IX. ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики показателей исполнения Программы, содержатся в приложении 13 к Программе.

В течение года в установленном порядке министерством здравоохранения Иркутской области осуществляется мониторинг исполнения показателей.

Раздел X. ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ,

В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МАРШРУТИЗАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, В РАЗРЕЗЕ УСЛОВИЙ, УРОВНЕЙ И ПРОФИЛЕЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В МАЛОНАСЕЛЕННЫХ, ОТДАЛЕННЫХ И (ИЛИ) ТРУДНОДОСТУПНЫХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ, А ТАКЖЕ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Перечень нормативных правовых актов министерства здравоохранения Иркутской области, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, содержится в приложении 14 к Программе.

Приложение 1
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, И ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРОВОДЯЩИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ УГЛУБЛЕННУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В 2024 ГОДУ**

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>			
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них	
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию
1	2	3	4	5	6	7
1	38202415900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аларская районная больница"	1	1	1	1
2	38202403100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Кутская районная больница"	1	1	1	1
3	38202407700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братский областной кожно-венерологический диспансер"	1	1		
4	38202413400	Областное государственное		1		

		автономное учреждение здравоохранения "Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр"				
5	38202415800	Общество с ограниченной ответственностью "РУСАЛ Медицинский Центр" (Филиал Общества с ограниченной ответственностью "РУСАЛ Медицинский Центр" в г. Шелехове)		1		
6	38202419300	Общество с ограниченной ответственностью "ЮНИЛАБ-Иркутск"		1		
7	38202411200	Общество с ограниченной ответственностью "Диамант"		1		
8	38202420700	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	1	1		
9	38202410700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская станция скорой медицинской помощи"	1	1		

10	38202401300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский городской перинатальный центр"	1	1		
11	38202406200	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной кожно-венерологический диспансер"	1	1		
12	38202414500	Международное учреждение здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ		1		
13	38202408000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская детская стоматологическая поликлиника"		1		
14	38202414100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 2"	1	1	1	1
15	38202421300	Акционерное общество "Международный Аэропорт Иркутск"		1	1	1

16	38202418900	Закрытое акционерное общество "Центр компьютерной томографии"		1		
17	38202405300	Акционерное общество "Городская стоматологическая поликлиника"		1		
18	38202408300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская стоматологическая поликлиника N 1"		1		
19	38202416000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Удинская районная больница"	1	1	1	1
20	38202419500	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Иркутской области"		1	1	1
21	38202403400	Общество с ограниченной ответственностью "Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс"		1		
22	38202400700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нижнеудинская районная больница"	1	1	1	1

23	38202415300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усольская городская больница"	1	1	1	1
24	38202412000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница	1	1		
25	38202419600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тайшетская районная больница"	1	1	1	1
26	38202410000	Общество с ограниченной ответственностью "КатЛаб-Ангара"		1		
27	38202407900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская детская городская поликлиника N 3"		1	1	
28	38202401700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Катангская районная больница"	1	1	1	1
29	38202402700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический	1	1		

		госпиталь ветеранов войн"				
30	38202424000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ольхонская районная больница"	1	1	1	1
31	38202401400	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований"		1		
32	38202417100	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной центр медицины катастроф"	1	1		
33	38202402500	Общество с ограниченной ответственностью "Центр Профессиональной медицины "Планета здоровья"		1		
34	38202418500	Медицинская автономная некоммерческая организация "Лечебно-диагностический центр"		1	1	1
35	38202412900	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 8"	1	1	1	1

36	38202408800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская стоматологическая поликлиника N 3"		1		
37	38202406400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Заларинская районная больница"	1	1	1	1
38	38202402600	Общество с ограниченной ответственностью "Вита-Дент"		1		
39	38202414900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер"	1	1		
40	38202418000	Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации		1		

41	38202420100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Черемховская городская больница N 1"	1	1	1	1
42	38202400100	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская детская поликлиника N 2"		1	1	
43	38202416400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Осинская районная больница"	1	1	1	1
44	38202405200	Общество с ограниченной ответственностью "ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ КЛИНИКА"		1		
45	38202417300	Общество с ограниченной ответственностью "Центр репродуктивной медицины"		1		
46	38202421800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Чунская районная больница"	1	1	1	1
47	38202413200	Общество с ограниченной ответственностью "Нефропротек"		1		

48	38202420500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 17"	1	1	1	1
49	38202404700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская детская поликлиника N 6"		1	1	
50	38202421900	Акционерное общество Курорт "Русь"		1		
51	38202412100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская детская городская больница"	1	1	1	
52	38202408600	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Санаторий "Юбилейный"	1	1		
53	38202412600	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая Больница Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук"		1	1	1
54	38202418700	Областное государственное бюджетное учреждение	1	1	1	1

		здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 3"				
55	38202417500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Шелеховская районная больница"	1	1	1	1
56	38202411600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская районная больница"	1	1	1	1
57	38202405400	Общество с ограниченной ответственностью "Элит-Дент"		1		
58	38202415600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Больница г. Свирска"	1	1	1	1
59	38202422700	Общество с ограниченной ответственностью "АДСКЛИНИК"		1		
60	38202403800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская медико-санитарная часть N 2"	1	1	1	1
61	38202415700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Баяндаевская	1	1	1	1

		районная больница"				
62	38202416200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Боханская районная больница"	1	1	1	1
63	38202417900	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница"	1	1	1	
64	38202413300	Общество с ограниченной ответственностью "Эстетика"		1		
65	38202420400	Акционерное общество "Клинический курорт "Ангара"		1		
66	38202405700	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 10"	1	1	1	1
67	38202411000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ангарская городская детская стоматологическая поликлиника"		1		
68	38202417200	Областное государственное бюджетное учреждение		1	1	1

		здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 4"				
69	38202409800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 3"	1	1	1	1
70	38202411300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 5"	1	1	1	1
71	38202422400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская больница"	1	1		
72	38202403900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Киренская районная больница"	1	1	1	1
73	38202418300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Качугская районная больница"	1	1	1	1
74	38202401800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница г. Бодайбо"	1	1	1	1

75	38202402400	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Железногорская стоматологическая поликлиника"		1		
76	38202410100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская городская станция скорой медицинской помощи"	1	1		
77	38202405800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братский перинатальный центр"	1	1		
78	38202412400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 11"	1	1	1	1
79	38202403600	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Областной центр врачебной косметологии"		1		
80	38202406500	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника Центра Молекулярной Диагностики"		1		
81	38202409300	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной гериатрический центр"	1	1	1	1

82	38202414400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Жигаловская районная больница"	1	1	1	1
83	38202422800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Ордынская областная стоматологическая поликлиника"		1		
84	38202416300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Слюдянская районная больница"	1	1	1	1
85	38202412200	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Иркутский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации		1		
86	38202405900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Балаганская районная больница"	1	1	1	1
87	38202407300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская больница N 6"	1	1	1	1

88	38202409500	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская больница"	1	1	1	1
89	38202412300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская стоматологическая поликлиника N 1"		1		
90	38202411900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская областная инфекционная клиническая больница"	1	1		
91	38202422300	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН"		1		
92	38202422500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская поликлиника N 2"	1	1	1	1
93	38202417000	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ИРКУТСК"		1		
94	38202406700	Общество с ограниченной ответственностью "Центр Магнитно-Резонансной Томографии"		1		

95	38202409000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 1"	1	1	1	1
96	38202412800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская областная стоматологическая поликлиника"		1		
97	38202415400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нукутская районная больница"	1	1	1	1
98	38202424100	Общество с ограниченной ответственностью "ВитаЛаб"		1		
99	38202416700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная больница N 2"	1	1	1	1
100	38202412500	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной онкологический диспансер"	1	1		
101	38202408900	Общество с ограниченной ответственностью "МедГрафт"		1		
102	38202418400	Областное государственное	1	1	1	1

		автономное учреждение здравоохранения "МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО"				
103	38202410300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская районная больница"	1	1	1	1
104	38202406800	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная медико-санитарная часть N 28 Федерального медико-биологического агентства"		1	1	1
105	38202421400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Куйтунская районная больница"	1	1	1	1
106	38202422200	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская поликлиника N 1"	1	1	1	1
107	38202419700	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница	1	1		
108	38202405600	Областное государственное бюджетное учреждение	1	1	1	1

		здравоохранения "Зиминская городская больница"				
109	38202400900	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Саянская городская стоматологическая поликлиника"		1		
110	38202417700	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека"		1		
111	38202420300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 9"	1	1	1	1
112	38202414000	Общество с ограниченной ответственностью "Нео-Дент"		1		
113	38202423500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 15"		1	1	1
114	38202407400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Казачинско-Ленская районная больница"	1	1	1	1

115	38202422000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская детская поликлиника"		1	1	
116	38202413000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская детская больница N 1"	1	1	1	
117	38202413800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская больница N 5"	1	1	1	1
118	38202404300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Саянская городская больница"	1	1	1	1
119	38202407600	Общество с ограниченной ответственностью "ОБЛАСТНОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ"		1		
120	38202421100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тулунская городская больница"	1	1	1	1
121	38202414300	Областное государственное автономное учреждение		1		

		здравоохранения "Усольская городская стоматологическая поликлиника"				
122	38202420000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутское областное патологоанатомическое бюро"	1	1		
123	38202407000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Железногорская районная больница"	1	1	1	1
124	38202422100	Общество с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-Сибирь"		1		
125	38202403000	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Иркутск"		1	1	1
126	38202406100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница п. Мама"	1	1		
127	38202406300	Общество с ограниченной ответственностью "Санаторий "Солнечный"		1		
128	38202411700	Частное учреждение		1	1	1

		"Медико-санитарная часть N 36"				
129	38202412700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 1"	1	1	1	1
130	38202404000	Общество с ограниченной ответственностью "Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб"		1		
131	38202419800	Общество с ограниченной ответственностью "Центр лабораторных технологий АБВ"		1		
132	38202404800	Общество с ограниченной ответственностью "Ситилаб-Сибирь"		1		
133	38202423800	Общество с ограниченной ответственностью "Эверест"		1		
134	38202423400	Общество с ограниченной ответственностью "Центр Лабораторной Диагностики "ЛукаЛаб"		1		
135	38202411800	Общество с ограниченной ответственностью "МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР		1		

		ВАКЦИНАЦИИ"				
136	38202423000	Общество с ограниченной ответственностью Многопрофильная медицинская клиника "Союз"		1		
137	38202423100	Общество с ограниченной ответственностью "Новая Стоматологическая Клиника"		1		
138	38202423600	Автономная некоммерческая организация здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ г. Москва		1		
139	38202420800	Общество с ограниченной ответственностью "Лаборатория Гемотест"		1		
140		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной психоневрологический диспансер"	1			
141		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская областная клиническая туберкулезная больница"	1			

142		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная детская туберкулезная больница"	1			
143		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутское областное бюро судебно-медицинской экспертизы				
144		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Иркутская областная психиатрическая больница N 2"	1			
145		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская областная станция переливания крови"	1			
146		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной хоспис"	1			
147		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская больница N 7"	1			
148		Областное государственное казенное учреждение				

		здравоохранения "Иркутская областная клиническая психиатрическая больница N 1"				
149		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной центр медицинской профилактики"	1			
150		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер "Здоровье"	1			
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе			81	139	67	60
Медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				1		

<*> заполняется знак отличия (1).

Приложение 2
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, НЕ ВКЛЮЧЕННУЮ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

N п/п	Наименование медицинской организации	ВМП, включенная в базовую программу ОМС	ВМП, не включенная в базовую программу ОМС
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной онкологический диспансер"	+	+
2	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 1"	+	-
3	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Иркутск"	+	-
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница	+	+
5	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО"	+	-
6	Областное государственное бюджетное	+	-

	учреждение здравоохранения "Иркутский городской перинатальный центр имени Малиновского М.С."		
7	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница"	+	+
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница	+	+
9	Частное учреждение "Медико-санитарная часть N 36"	+	-
10	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 3"	+	+
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной кожно-венерологический диспансер"	+	-
12	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская больница"	+	-
13	Медицинская автономная некоммерческая организация "Лечебно-диагностический центр"	+	-
14	Общество с ограниченной ответственностью "КатЛаб-Ангара"	+	-
15	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская детская больница N 1"	+	-

Приложение 3
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЛАНОВЫЙ АМБУЛАТОРНЫЙ ГЕМОДИАЛИЗ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

N	Наименование медицинской организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница
3	Международное учреждение здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ
4	Общество с ограниченной ответственностью "Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс"
5	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная больница N 2"
6	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская больница"
7	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Зиминская городская больница"
8	Общество с ограниченной ответственностью "Нефропротек"
9	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Осинская районная больница"
10	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тайшетская районная больница"

Приложение 4
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ДИАЛИЗ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

N	Наименование медицинской организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница
3	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница"

Приложение 5
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ В 2024 ГОДУ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМУЮ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ ВСЕХ ТИПОВ

N п/п	Территория местонахождения медицинской организации	Наименование медицинской организации	Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях				Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях		
			За счет средств бюджета	в том числе паллиативная медицинская помощь	За счет средств ОМС	в том числе по профилю "Медицинская реабилитация"	За счет средств бюджета	За счет средств ОМС	в том числе по профилю "Медицинская реабилитация"
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Международное учреждение здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ <1>						+	
2	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований" <5>						+	
3	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Медицинская автономная некоммерческая организация "Лечебно-диагностический центр" <4>, <5>						+	+

4	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Общество с ограниченной ответственностью "ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ КЛИНИКА"						+	
5	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская детская больница N 1" <5>	+	+	+	+	+	+	+
6	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская больница" <1>, <4>, <5>	+	+	+		+	+	
7	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ангарская городская детская стоматологическая поликлиника"						+	
8	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Акционерное общество "Городская стоматологическая поликлиника"						+	
9	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная медико-санитарная часть N 28 Федерального медико-биологического агентства"			+	+		+	

10	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Частное учреждение "Медико-санитарная часть N 36" <4>, <5>			+			+	
11	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Общество с ограниченной ответственностью "Элит-Дент"						+	
12	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Общество с ограниченной ответственностью "Новая Стоматологическая Клиника"						+	
13	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной психоневрологический диспансер"	+				+		
14	Город Иркутск	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Областной центр врачебной косметологии"						+	
15	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница <1>, <3>, <4>, <5>	+		+		+	+	
16	Город Иркутск	Государственное бюджетное			+	+	+	+	

		учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница <1>, <4>, <5>							
17	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер "Здоровье"					+		
18	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения - "Иркутская областная клиническая туберкулезная больница"	+				+		
19	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной гериатрический центр"			+			+	+
20	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной кожно-венерологический диспансер"	+		+		+	+	
21	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной онкологический диспансер" <4>, <5>	+	+	+	+	+	+	+
22	Город Иркутск	Федеральное государственное						+	+

		бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Иркутский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации <5>							
23	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 10" <5>	+		+		+	+	
24	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 8" <5>			+		+	+	
25	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский городской перинатальный центр имени Малиновского М.С."	+		+			+	
26	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская детская поликлиника N 2"						+	
27	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение	+	+	+	+		+	

		здравоохранения "Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница"							
28	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 1" <4>, <5>	+		+	+	+	+	
29	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская медико-санитарная часть N 2"					+	+	
30	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская стоматологическая поликлиника N 1"						+	
31	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская больница N 5"	+	+			+	+	
32	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская больница N 6"	+		+	+		+	+
33	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение						+	

		здравоохранения "Иркутская городская детская стоматологическая поликлиника"							
34	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 3" <5>	+		+		+	+	
35	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 9" <5>	+		+			+	+
36	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 11"					+	+	
37	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 15"						+	
38	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская детская городская поликлиника N 3"						+	
39	Город Иркутск	Областное государственное						+	+

		бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская детская поликлиника N 6"							
40	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО" <4>, <5>	+		+		+	+	+
41	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 17"					+	+	
42	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 4"						+	
43	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной хоспис"	+	+			+		
44	Город Иркутск	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Иркутск" <4>, <5>			+	+		+	+
45	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс" <1>						+	

46	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "Диамант"						+	
47	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр" <4>, <5>						+	
48	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская областная стоматологическая поликлиника"						+	
49	Город Иркутск	Акционерное общество "Международный Аэропорт Иркутск"			+	+		+	+
50	Город Иркутск	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека"			+			+	
51	Город Иркутск	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая Больница Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук"			+			+	
52	Город Иркутск	Федеральное казенное учреждение						+	

		здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Иркутской области"							
53	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная детская туберкулезная больница"	+						
54	Город Иркутск	Акционерное общество "Клинический курорт "Ангара"			+	+			
55	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская больница N 7"	+	+			+		
56	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический госпиталь ветеранов войн" <5>	+		+	+		+	
57	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская областная инфекционная клиническая больница" <5>	+		+			+	
58	Город Иркутск	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Иркутская	+						

		областная клиническая психиатрическая больница N 1"							
59	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская станция скорой медицинской помощи"							
60	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" <2>					+	+	
61	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутский областной центр медицины катастроф"							
62	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "Центр репродуктивной медицины" <2>, <3>							
63	Город Иркутск	Закрытое акционерное общество "Центр компьютерной томографии" <4>						+	
64	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "Центр Магнитно-Резонансной						+	

		Томографии" <4>							
65	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника Центра Молекулярной Диагностики" <2>						+	
66	Город Иркутск	Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации						+	
67	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутское областное патологоанатомическое бюро"						+	
68	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-Сибирь" <2>						+	
69	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "ЮНИЛАБ-Иркутск" <2>						+	

70	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью Многопрофильная медицинская клиника "Союз" <2>						+	
71	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР ВАКЦИНАЦИИ" <2>						+	
72	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "Центр Лабораторной Диагностики "ЛукаЛаб" <2>						+	
73	Зиминское городское муниципальное образование	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Зиминская городская больница" <1>	+		+		+	+	
74	Иркутское районное муниципальное образование	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская районная больница"	+		+		+	+	+
75	Иркутское районное муниципальное образование	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Иркутская областная психиатрическая больница N 2"							
76	Муниципальное образование - "город	Областное государственное бюджетное учреждение	+	+	+		+	+	

	Тулун"	здравоохранения "Тулунская городская больница" <5>							
77	Муниципальное образование "Аларский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аларская районная больница" <5>	+	+	+		+	+	
78	Муниципальное образование "Баяндаевский район" Иркутской области	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Баяндаевская районная больница"	+		+		+	+	
79	Муниципальное образование "Боханский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Боханская районная больница" <5>	+		+		+	+	
80	Муниципальное образование "Братский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская районная больница" <5>	+	+	+		+	+	
81	Муниципальное образование "город Саянск"	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Саянская городская стоматологическая поликлиника"						+	
82	Муниципальное образование "город Саянск"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Саянская	+		+		+	+	

		городская больница" <5>							
83	Муниципальное образование "город Свирск"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Больница г. Свирска"	+	+	+		+	+	
84	Муниципальное образование "город Черемхово"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Черемховская городская больница N 1" <5>	+		+		+	+	
85	Муниципальное образование "Жигаловский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Жигаловская районная больница"	+		+		+	+	
86	Муниципальное образование "Заларинский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Заларинская районная больница" <5>	+		+		+	+	
87	Муниципальное образование "Катангский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Катангская районная больница"	+		+		+	+	
88	Муниципальное образование "Качугский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Качугская районная больница"	+	+	+		+	+	
89	Муниципальное	Областное государственное						+	

	образование "Нижнеилимский район"	автономное учреждение здравоохранения "Железногорская стоматологическая поликлиника"							
90	Муниципальное образование "Нижнеилимский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Железногорская районная больница" <5>	+		+		+	+	
91	Муниципальное образование "Нижнеудинский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нижнеудинская районная больница" <5>	+	+	+		+	+	
92	Муниципальное образование "Нукутский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нукутская районная больница"	+		+		+	+	
93	Муниципальное образование "Осинский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Осинская районная больница" <1>	+	+	+		+	+	
94	Муниципальное образование "Тайшетский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тайшетская районная больница" <1>, <5>	+	+	+		+	+	
95	Муниципальное образование "Эхирит-Булагатский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная больница N 2" <1>, <5>	+		+			+	

96	Муниципальное образование "Эхирит-Булагатский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Ордынская областная стоматологическая поликлиника"						+	
97	Муниципальное образование "Эхирит-Булагатский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер" <6>	+		+		+		
98	Муниципальное образование Балаганский район	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Балаганская районная больница"	+		+		+	+	
99	Муниципальное образование город Усть-Илимск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская детская поликлиника"						+	
100	Муниципальное образование город Усть-Илимск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская поликлиника N 1" <5>					+	+	
101	Муниципальное образование город Усть-Илимск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская поликлиника N 2"					+	+	
102	Муниципальное	Областное государственное	+	+	+			+	

	образование город Усть-Илимск	бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская больница" <5>							
103	Муниципальное образование город Усть-Илимск	Акционерное общество Курорт "Русь"			+	+			
104	Муниципальное образование города Бодайбо и района	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница г. Бодайбо" <5>	+		+		+	+	
105	Муниципальное образование города Братска	Общество с ограниченной ответственностью "Санаторий "Солнечный"							
106	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 1" <5>	+		+		+	+	
107	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 2" <5>	+		+		+	+	
108	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 3"	+	+	+		+	+	
109	Муниципальное	Областное государственное	+		+	+	+	+	

	образование города Братска	автономное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 5" <5>							
110	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская стоматологическая поликлиника N 3"						+	
111	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская стоматологическая поликлиника N 1"						+	
112	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братский перинатальный центр"	+		+		+	+	
113	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Санаторий "Юбилейный"	+		+	+			
114	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская детская городская больница" <5>	+	+	+		+	+	+
115	Муниципальное образование города	Областное государственное бюджетное учреждение					+		

	Братска	здравоохранения "Братский врачебно-физкультурный диспансер "Здоровье"							
116	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братский областной кожно-венерологический диспансер"	+		+		+	+	
117	Муниципальное образование города Братска	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская городская станция скорой медицинской помощи"							
118	Муниципальное образование города Братска	Общество с ограниченной ответственностью "КатЛаб-Ангара"			+				
119	Муниципальное образование города Братска	Общество с ограниченной ответственностью "МедГрафт"							
120	Муниципальное образование города Усолье-Сибирское	Общество с ограниченной ответственностью "Нео-Дент"						+	
121	Муниципальное образование города Усолье-Сибирское	Общество с ограниченной ответственностью "Эстетика"						+	
122	Муниципальное	Областное государственное						+	

	образование города Усолье-Сибирское	автономное учреждение здравоохранения "Усольская городская стоматологическая поликлиника"							
123	Муниципальное образование города Усолье-Сибирское	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усольская городская больница" <5>	+	+	+		+	+	
124	Муниципальное образование Иркутской области "Казачинско-Ленский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Казачинско-Ленская районная больница"	+		+		+	+	
125	Муниципальное образование Киренский район	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Киренская районная больница" <5>	+		+		+	+	
126	Муниципальное образование Куйтунский район	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Куйтунская районная больница"	+	+	+		+	+	
127	Муниципальное образование Мамско-Чуйского района	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница п. Мама"	+		+		+	+	
128	Муниципальное образование	Общество с ограниченной ответственностью "Вита-Дент" <2>						+	

	Слюдянский район								
129	Муниципальное образование Слюдянский район	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Слюдянская районная больница" <5>	+	+	+		+	+	
130	Ольхонское районное муниципальное образование	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ольхонская районная больница"	+		+		+	+	
131	Районное муниципальное образование "Усть-Удинский район"	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Удинская районная больница"	+		+		+	+	
132	Усть-Кутское муниципальное образование	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Кутская районная больница" <5>	+		+		+	+	
133	Чунское районное муниципальное образование	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Чунская районная больница" <5>	+		+		+	+	
134	Шелеховский район	Общество с ограниченной ответственностью "РУСАЛ Медицинский Центр" (Филиал Общества с ограниченной ответственностью "РУСАЛ						+	

		Медицинский Центр" в г. Шелехове)							
135	Шелеховский район	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Шелеховская районная больница" <5>	+		+		+	+	
136	Муниципальное образование "Эхирит-Булагатский район"	Общество с ограниченной ответственностью "Нефропротек" <1>						+	
137	Муниципальное образование "Ангарский городской округ"	Общество с ограниченной ответственностью "Центр Профессиональной медицины "Планета здоровья" <4>						+	
138	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью "ОБЛАСТНОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ"						+	
139	Город Иркутск	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ИРКУТСК" <2>						+	
140	Город Москва	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН" <2>						+	
141	Город Иркутск	Общество с ограниченной							

		ответственностью "АДСКЛИНИК" <3>							
142	Город Москва	Автономная некоммерческая организация здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ г. Москва <2>						+	
143	Город Москва	Общество с ограниченной ответственностью "Лаборатория Гемотест" <2>						+	
144	Город Красноярск	Общество с ограниченной ответственностью "Центр лабораторных технологий АБВ" <2>						+	
145	Город Москва	Общество с ограниченной ответственностью "Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб" <2>						+	
146	Город Новосибирск	Общество с ограниченной ответственностью "Ситилаб-Сибирь" <2>						+	
147	Липецкая область, г. Липецк	Общество с ограниченной ответственностью "Эверест" <2>						+	
148	Курская область, г. Курск	Общество с ограниченной ответственностью "ВитаЛаб" <2>						+	

<1> Амбулаторный гемодиализ. Одно обращение включает в среднем 13 процедур планового амбулаторного гемодиализа, 12 - 14 в зависимости от календарного месяца. Консультации врачей-специалистов, лабораторные исследования для пациентов, получающих плановый амбулаторный гемодиализ, оплачиваются в соответствии с порядком проведения взаимных расчетов между медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<2> Оказание медицинской помощи за счет средств ОМС по взаиморасчетам между медицинскими организациями с учетом требований тарифного соглашения на оплату медицинской помощи по ОМС в соответствии с имеющейся лицензией по направлению лечащего врача.

<3> Вспомогательные репродуктивные технологии (экстракорпорального оплодотворения) в условиях дневного стационара.

<4> МРТ за счет средств ОМС в амбулаторных условиях, в соответствии с маршрутизацией.

<5> МСКТ/(КТ) за счет средств ОМС в амбулаторных условиях, в соответствии с маршрутизацией.

<6> За счет средств обязательного медицинского страхования лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Приложение 6
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

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

N строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС

1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5), всего:	0,436	3,140643
	в том числе:		
2	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,311412
3	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе		0,388591
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,261736
5	IV. норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,436	2,178904
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе	0,014	
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,005	
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием		0,5445

10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,422	0,1514
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		1,799036
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0140
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0148
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,0646

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

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

Вид медицинской помощи		В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований				В рамках ТПОМС				
		1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень	Всего	1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень	За пределами Иркутской области	Всего
Скорая медицинская помощь		0,01855	0,01717	0,00328	0,039	0,1543	0,1041	0,0281	0,0035	0,29
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещения с профилактической целью	0,03651	0,35598	0,02951	0,422	0,9575	1,4186	0,4977	0,0051	2,878907
	по неотложной помощи					0,131	0,272	0,133	0,004	0,54
	обращение по поводу заболевания	0,019	0,087	0,013	0,119	0,5825	0,76921	0,353	0,009	1,71371
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров		0	0,002	0,0001	0,0021	0,01320	0,04021	0,01673	0,0029	0,073079
Медицинская помощь в стационарных условиях, включая высокотехнологическую медицинскую помощь		0,001	0,0113	0,0013	0,0136	0,014997	0,092567	0,065320	0,003300	0,176184
Паллиативная медицинская помощь		0,031	0,0242	0,0028	0,058					

Приложение 8
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НА 2024 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 И 2026 ГОДОВ

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	N строки	2024 год		плановый период			
				2025 год		2026 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	77 266 322,90	31 841,97	81 496 542,30	33 568,36	85 829 406,50	35 336,23

I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	14 725 278,70	6 281,17	14 590 034,60	6 223,46	14 424 196,40	6 152,73
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <**> (сумма строк 05 + 07)	03	62 541 044,20	25 560,80	66 906 507,70	27 344,90	71 405 210,10	29 183,50
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <**> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	62 541 044,20	25 560,80	66 906 507,70	27 344,90	71 405 210,10	29 183,50
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <**>	05	62 522 544,20	25 553,20	66 886 407,70	27 336,70	71 386 510,10	29 175,90
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по	06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

страховым случаям, установленным базовой программой ОМС							
1.3. прочие поступления	07	18 500,00	7,60	20 100,00	8,20	18 700,00	7,60
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							

Справочно	2024 год		2025 год		2026 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	444 128,40	181,50	444 128,40	181,50	444 128,40	181,50

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

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

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

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

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО УСЛОВИЯМ ЕЕ ОКАЗАНИЯ НА 2024 ГОД

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в % ит у
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в т.ч. <*>:	01	-	x	x	6 007,51	x	14 083 730,30	x	18,
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	02	вызов	0,039	8 169,32	318,60	x	746 921,60	x	x

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,016	1 973,57	31,58	x	74 028,30	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	610 074,82	244,03	x	572 094,00	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	06	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	07	посещение	0,422	1 345,92	567,98	x	1 331 542,41	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,030	1 332,76	39,98	x	93 733,91	x	x
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в т.ч.:	08	обращение	0,119	3 903,16	464,48	x	1 088 898,79	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	3 945,64	31,57	x	74 000,01	x	x
2.2. в условиях дневных стационаров <*****>, в	09	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x

том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*******>, в том числе:	10	случай лечения	0,0021	19 288,44	40,51	x	94 960,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-		0,00	0,00	x		x	x
4.1. в условиях дневных стационаров <******>, в том числе:	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2. в условиях круглосуточных	13	случай госпитализации	0,0136	157 129,81	2 136,97	x	5 009 816,20	x	x

стационаров, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0025	158 954,80	397,39	x	931 618,16	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего, в том числе:	15	посещение	0,014	1 506,08	21,09	x	49 431,00	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,005	1 222,93	6,11	x	14 334,99	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	1 871,30	14,97	x	35 096,01	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,058	2 996,62	173,80	x	407 459,70	x	x
5.3. оказываемая в	16.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x

условиях дневного стационара									
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 818,02	x	4 262 086,30	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	466,06	x	1 092 614,30	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*********>	19	-	x	x	273,66	x	641 548,40	x	0,8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	25 560,80	x	62 541 044,20	80,
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,290	5 248,30	x	1 522,00	x	3 723 912,80	x

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/комплексные посещения	2,878907	1 356,80	x	3 906,00	x	9 556 871,20	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 214,70	x	1 001,10	x	2 449 440,70	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	4 342,00	x	1 687,30	x	4 128 325,80	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 689,60	x	85,80	x	209 836,50	x

для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	23.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	1 766,60	x	172,00	x	420 867,70	x
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,178904	558,80	x	1 217,60	x	2 979 104,70	x
2.1.2. в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 200,10	x	648,10	x	1 585 632,10	x
2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,7137	2 684,70	x	4 600,80	x	11 257 065,20	x
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	4 195,50	x	211,70	x	518 043,60	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк	23.3.2	исследования	0,018179	5 728,80	x	104,10	x	254 817,00	x

39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)									
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 9.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	847,20	x	80,40	x	196 697,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1 553,50	x	48,00	x	117 520,70	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 535.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	13 046,20	x	14,60	x	35 746,60	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	3 217,40	x	48,90	x	119 594,00	x

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	622,80	x	64,00	x	156 619,30	x
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3 199,90	x	837,50	x	2 049 235,20	x
онкологических заболеваний	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 509,20	x	203,10	x	497 035,60	x
сахарного диабета	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 702,50	x	101,80	x	249 103,00	x
болезней системы кровообращения	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	3 785,70	x	474,00	x	1 159 783,30	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской	24.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе (сумма строк 24.1 + 27.1):	25.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2):	25.2	случай лечения	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
3.3) для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими	25.3	случай лечения	0,000277	204 790,40	x	56,70	x	138 847,90	x

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x		x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x
4.1.1. медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи	27.3	случай лечения	0,000277	204 790,40	x	56,70	x	138 847,90	

больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	61 913,40	x	10 572,20	x	25 867 692,10	x
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	135 414,10	x	1 208,70	x	2 957 443,90	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.3	случай госпитализации	0,004089	315 456,10	x	1 289,90	x	3 156 035,50	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	29				x	557,50	x	1 364 071,80	
5.1. в амбулаторных	30	комплексное посещение	0,003116	31 023,10	x	96,70	x	236 520,10	x

условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)									
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	36 492,90	x	94,90	x	232 240,80	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	67 438,30	x	365,90	x	895 310,90	x
6. Паллиативная медицинская помощь <**********>	33	x	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без	33.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)									
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	x	x	x	215,40	x	527 047,80	x
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-						0,00	
из строки 20:	36	-	x	x	x	25 553,20	x	62 522 544,20	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках									

базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	5 248,30	x	1 522,00	x	3 723 912,80	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	39	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями	39.1	посещения/комплексные посещения	2,8789070	1 356,80	x	3 906,00	x	9 556 871,20	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,3114120	3 214,70	x	1 001,10	x	2 449 440,70	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,3885910	4 342,00	x	1 687,30	x	4 128 325,80	x
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,0507580	1 689,60	x	85,80	x	209 836,50	x

для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	39.1.2.2	комплексное посещение	0,0973680	1 766,60	x	172,00	x	420 867,70	x
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,178904	558,80	x	1 217,60	x	2 979 104,70	x
2.1.2. в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 200,10	x	648,10	x	1 585 632,10	x
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7137	2 684,70	x	4 600,80	x	11 257 065,20	x
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	4 195,50	x	211,70	x	518 043,60	x
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	5 728,80	x	104,10	x	254 817,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	847,20	x	80,40	x	196 697,00	x

эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1 553,50	x	48,00	x	117 520,70	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	13 046,20	x	14,60	x	35 746,60	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	3 217,40	x	48,90	x	119 594,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	622,80	x	64,00	x	156 619,30	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3 199,90	x	837,50	x	2 049 235,20	x
онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 509,20	x	203,10	x	497 035,60	x

сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	1 702,50	x	101,80	x	249 103,00	x
болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	3 785,70	x	474,00	x	1 159 783,30	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x

3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	41.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	41.3	случай лечения	0,00028	204 790,40000	x	56,70000	x	138 847,90	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	42	-	x	-	x	x	x	-	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,070478	38 328,70	x	2 701,30	x	6 609 516,00	x
4.1.1. для медицинской	43.1	случай лечения	0,010964	110 908,90	x	1 216,00	x	2 975 242,20	x

помощи по профилю "онкология"									
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	155 591,90	x	87,10	x	213 160,90	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай лечения	0,000277	204 790,40	x	56,70	x	138 847,90	x
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	61 869,50	x	10 564,70	x	25 849 364,40	x
4.2.1. по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	135 414,10	x	1 208,70	x	2 957 443,90	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004089	315 456,10	x	1 289,90	x	3 156 035,50	x

5. "Медицинская реабилитация", всего:	45	x	-	-	x	557,50	x	1 364 071,80	
5.1. в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	31 023,10	x	96,70	x	236 520,10	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	36 492,90	x	94,90	x	232 240,80	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	67 438,30	x	365,90	x	895 310,90	x
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	-	x	x	215,30	x	526 875,50	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	x	x		0,00		0,00	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов						0,00	x

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1. в амбулаторных условиях:	53	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	53.1	посещения/комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	53.1.2.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	53.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	53.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма	54	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

строк 54.1 + 54.2), в том числе:									
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	55.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для оказания	55.3	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	56	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, включая:	57	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1. медицинскую помощь по профилю "онкология":	57.1	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи	57.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	58.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	59		0	0,00		0,00		0,00	x
5.1. в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	x

5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	x
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*********>	63	x	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего, в том числе:	63.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными	63.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патронажными бригадами									
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	65	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	x	0,00	x	7,60	x	18 500,00	0,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением	68	-	x	x	x	x	x	0,00	x

медицинской реабилитации									
2.1. в амбулаторных условиях:	69	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями	69.1	посещения/комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	69.1.2.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	69.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. в связи с заболеваниями	69.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

(обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патолого-анатомическое исследование	69.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	70	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	71.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	72	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	73	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими	73.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,170758	43,90	x	7,50	x	18 327,70	x
4.2.1. по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	75								
5.1. в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	x	x	x	0,10	x	172,30	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	x	x	6 281,17	25 560,80	14 725 278,70	62 541 044,20	10

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

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год ___ рубля, 2025 год - ___ рублей, 2026 год - ___ рубля.

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

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

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

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от __.12.202__ года N _____.

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

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

<*********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в

территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Приложение 10
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

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

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО УСЛОВИЯМ ЕЕ ОКАЗАНИЯ НА 2025 ГОД

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в % ит у
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в т.ч. <*>:	01	-	x	x	5 955,17	x	13 961 056,10	x	17,
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	02	вызов	0,039	8 200,82	319,83	x	749 801,30	x	x

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,016	1 973,57	31,58	x	74 028,30	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	613 145,70	245,26	x	574 973,70	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	06	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	07	посещение	0,422	1 227,39	517,96	x	1 214 277,74	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,030	1 215,39	36,46	x	85 479,12	x	x
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в т.ч.:	08	обращение	0,119	3 559,42	423,57	x	993 002,96	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	3 598,16	28,79	x	67 483,04	x	x
2.2. в условиях дневных стационаров <*****>, в	09	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x

том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*******>, в том числе:	10	случай лечения	0,0021	19 288,44	40,51	x	94 960,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-		0,00	0,00	x		x	x
4.1. в условиях дневных стационаров <******>, в том числе:	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2. в условиях круглосуточных	13	случай госпитализации	0,0136	156 814,61	2 132,68	x	4 999 766,50	x	x

стационаров, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0025	158 635,93	396,59	x	929 749,33	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего, в том числе:	15	посещение	0,014	1 506,08	21,09	x	49 431,00	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,005	1 222,93	6,11	x	14 334,99	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	1 871,30	14,97	x	35 096,01	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,058	2 996,62	173,80	x	407 459,70	x	x
5.3. оказываемая в	16.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x

условиях дневного стационара									
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 859,67	x	4 359 742,60	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	466,06	x	1 092 614,30	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*********>	19	-	x	x	268,29	x	628 978,50	x	0,8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	27 344,90	x	66 906 507,70	82,
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,29	5 576,60	x	1 617,20	x	3 956 932,30	x

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/комплексные посещения	2,878907	1 440,70	x	4 147,70	x	10 148 533,30	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 413,70	x	1 063,10	x	2 601 068,70	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	4 610,80	x	1 791,70	x	4 383 897,90	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 794,80	x	91,10	x	222 827,10	x

для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	23.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	1 876,40	x	182,70	x	446 930,70	x
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,178904	593,40	x	1 293,00	x	3 163 566,70	x
2.1.2. в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 274,40	x	688,20	x	1 683 801,00	x
2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,7137	2 850,90	x	4 885,50	x	11 953 949,10	x
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	4 455,20	x	224,80	x	550 110,30	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк	23.3.2	исследования	0,018179	6 083,40	x	110,60	x	270 589,60	x

39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)									
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 9.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	899,60	x	85,40	x	208 862,80	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1 649,70	x	51,00	x	124 798,20	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 535.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	13 853,60	x	15,50	x	37 958,90	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	3 416,60	x	51,90	x	126 998,40	x

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	661,40	x	68,00	x	166 326,20	x
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3 397,90	x	889,40	x	2 176 032,10	x
онкологических заболеваний	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 788,30	x	215,70	x	527 799,90	x
сахарного диабета	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 807,80	x	108,10	x	264 510,10	x
болезней системы кровообращения	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 020,00	x	503,30	x	1 231 563,20	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,034816	27 452,80	x	955,80	x	2 338 594,20	x
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской	24.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе (сумма строк 24.1 + 27.1):	25.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2):	25.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими	25.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x		x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,035662	52 728,80	x	1 880,40	x	4 600 904,20	x
4.1.1. медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010964	116 446,50	x	1 276,70	x	3 123 793,80	x
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,00056	159 223,30	x	89,20	x	218 135,90	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи	27.3	случай лечения	0,000277	215 015,70	x	59,60	x	145 780,60	x

больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,162220	70 637,40	x	11 458,80	x	28 036 898,60	x
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	143 147,40	x	1 277,70	x	3 126 339,20	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.3	случай госпитализации	0,004089	312 276,80	x	1 276,90	x	3 124 223,00	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	29				x	589,80	x	1 443 025,50	
5.1. в амбулаторных	30	комплексное посещение	0,003116	32 943,30	x	102,60	x	251 159,70	x

условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)									
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	38 315,10	x	99,70	x	243 837,30	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	71 409,20	x	387,50	x	948 028,50	x
6. Паллиативная медицинская помощь <**********>	33	x	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без	33.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)									
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	x	x	x	232,10	x	567 837,40	x
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-						0,00	
из строки 20:	36	-	x	x	x	27 336,70	x	66 886 407,70	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках									

базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	5 576,60	x	1 617,20	x	3 956 932,30	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	39	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями	39.1	посещения/комплексные посещения	2,8789070	1 440,70	x	4 147,70	x	10 148 533,30	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,3114120	3 413,70	x	1 063,10	x	2 601 068,70	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,3885910	4 610,80	x	1 791,70	x	4 383 897,90	x
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,0507580	1 794,80	x	91,10	x	222 827,10	x

для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	39.1.2.2	комплексное посещение	0,0973680	1 876,40	x	182,70	x	446 930,70	x
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,178904	593,40	x	1 293,00	x	3 163 566,70	x
2.1.2. в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 274,40	x	688,20	x	1 683 801,00	x
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7137	2 850,90	x	4 885,50	x	11 953 949,10	x
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	4 455,20	x	224,80	x	550 110,30	x
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	6 083,40	x	110,60	x	270 589,60	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	899,60	x	85,40	x	208 862,80	x

эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1 649,70	x	51,00	x	124 798,20	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	13 853,60	x	15,50	x	37 958,90	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	3 416,60	x	51,90	x	126 998,40	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	661,40	x	68,00	x	166 326,20	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3 397,90	x	889,40	x	2 176 032,10	x
онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	4 788,30000	x	215,70	x	527 799,90	x

сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	1 807,80000	x	108,10	x	264 510,10	x
болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 020,00000	x	503,30	x	1 231 563,20	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,034816	27 452,80	x	955,80	x	2 338 594,20	x
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x

3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	41.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	41.3	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	42	-	x	-	x	x	x	-	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	52 728,80	x	1 880,40	x	4 600 904,20	x
4.1.1. для медицинской	43.1	случай лечения	0,010964	116 446,50	x	1 276,70	x	3 123 793,80	x

помощи по профилю "онкология"									
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	159 223,30	x	89,20	x	218 135,90	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай лечения	0,000277	215 015,70	x	59,60	x	145 780,60	x
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,162220	70 637,40	x	11 450,70	x	28 016 985,80	x
4.2.1. по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	143 147,40	x	1 277,70	x	3 126 339,20	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004089	312 276,80	x	1 276,90	x	3 124 223,00	x

5. "Медицинская реабилитация", всего:	45	x	-	-	x	589,80	x	1 443 025,50	
5.1. в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	32 943,30	x	102,60	x	251 159,70	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	38 315,10	x	99,70	x	243 837,30	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	71 409,20	x	387,50	x	948 028,50	x
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	-	x		232,00		567 650,20	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	x	x		0,00		0,00	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов						0,00	x

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1. в амбулаторных условиях:	53	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	53.1	посещения/комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	53.1.2.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	53.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	53.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма	54	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

строк 54.1 + 54.2), в том числе:									
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	55.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случаев лечения	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для оказания	55.3	случаев лечения	x		x	0,00	x	1,00	x

медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	56	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, включая:	57	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1. медицинскую помощь по профилю "онкология":	57.1	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи	57.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	58.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	59		0	0,00		0,00		0,00	x
5.1. в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	x

5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	x
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*********>	63	x	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего, в том числе:	63.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными	63.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патронажными бригадами									
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	65	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	x	0,00	x	8,20	x	20 100,00	0,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением	68	-	x	x	x	x	x	0,00	x

медицинской реабилитации									
2.1. в амбулаторных условиях:	69	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями	69.1	посещения/комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	69.1.2.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	69.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. в связи с заболеваниями	69.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

(обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патолого-анатомическое исследование	69.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	70	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	71.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	72	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	73	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими	73.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,162220	49,90	x	8,10	x	19 912,80	x
4.2.1. по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	75								
5.1. в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	x	x	x	0,10	x	187,20	x
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	x	x	6 223,46	27 344,90	14 590 034,60	66 906 507,70	10

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

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год ___ рубля, 2025 год - ___ рублей, 2026 год - ___ рубля.

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

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

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

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от __.12.202__ года N _____.

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

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

<*********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в

территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Приложение 11
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

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

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО УСЛОВИЯМ ЕЕ ОКАЗАНИЯ НА 2026 ГОД

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в % ит у
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в т.ч. <*>:	01	-	x	x	5 874,10	x	13 770 999,00	x	16,
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	02	вызов	0,039	8 200,82	319,83	x	749 801,30	x	x

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,016	1 973,57	31,58	x	74 028,30	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	613 145,70	245,26	x	574 973,70	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	06	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	07	посещение	0,422	1 233,67	520,61	x	1 220 498,65	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,030	1 221,61	36,65	x	85 916,48	x	x
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в т.ч.:	08	обращение	0,119	3 577,66	425,74	x	998 090,25	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,008	3 616,60	28,93	x	67 828,86	x	x
2.2. в условиях дневных стационаров <*****>, в	09	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x

том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*******>, в том числе:	10	случай лечения	0,0021	19 288,44	40,51	x	94 960,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-		0,00	0,00	x		x	x
4.1. в условиях дневных стационаров <******>, в том числе:	12	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2. в условиях круглосуточных	13	случай госпитализации	0,0136	156 814,61	2 132,68	x	4 999 766,50	x	x

стационаров, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0025	158 635,93	396,59	x	929 749,33	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего, в том числе:	15	посещение	0,014	1 506,08	21,09	x	49 431,00	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,005	1 222,93	6,11	x	14 334,99	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	1 871,30	14,97	x	35 096,01	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,058	2 996,62	173,80	x	407 459,70	x	x
5.3. оказываемая в	16.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	x	0,00	x	x

условиях дневного стационара									
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 773,78	x	4 158 377,30	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	466,06	x	1 092 614,30	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*********>	19	-	x	x	278,63	x	653 197,40	x	0,8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	29 183,50	x	71 405 210,10	83,
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,29	5 907,80	x	1 713,30	x	4 191 938,60	x

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	23	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/комплексные посещения	2,878907	1 525,40	x	4 391,50	x	10 744 819,50	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	3 614,50	x	1 125,60	x	2 754 068,30	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	4 881,90	x	1 897,10	x	4 641 656,80	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 899,70	x	96,40	x	235 929,40	x

для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	23.1.2.2	комплексное посещение	0,097368	1 986,30	x	193,40	x	473 208,20	
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,178904	628,20	x	1 368,80	x	3 349 094,40	x
2.1.2. в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещения	0,54	1 349,30	x	728,60	x	1 782 762,60	x
2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,7137	3 018,50	x	5 172,80	x	12 656 703,30	x
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	4 717,10	x	238,00	x	582 448,60	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк	23.3.2	исследования	0,018179	6 441,00	x	117,10	x	286 495,70	x

39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)									
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 9.3.3)	23.3.3	исследования	0,09489	952,60	x	90,40	x	221 168,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1 746,70	x	54,00	x	132 136,10	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 535.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00112	14 668,10	x	16,40	x	40 190,60	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	3 617,50	x	55,00	x	134 466,10	x

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	700,30	x	72,00	x	176 108,60	x
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	3 597,70	x	941,60	x	2 303 985,10	x
онкологических заболеваний	23.4.1	комплексное посещение	0,04505	5 069,90	x	228,40	x	558 839,90	x
сахарного диабета	23.4.2	комплексное посещение	0,0598	1 914,10	x	114,50	x	280 063,50	x
болезней системы кровообращения	23.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 256,40	x	532,90	x	1 303 986,40	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,034816	28 780,40	x	1 002,00	x	2 451 687,20	x
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской	24.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе (сумма строк 24.1 + 27.1):	25.1	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2):	25.2	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими	25.3	случай лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,035662	55 278,60	x	1 971,30	x	4 823 389,50	
4.1.1. медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010964	122 077,60	x	1 338,40	x	3 274 853,70	x
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай лечения	0,00056	162 726,30	x	91,10	x	222 935,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи	27.3	случай лечения	0,000277	225 413,20	x	62,50	x	152 830,10	

больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,153683	80 529,20	x	12 372,30	x	30 272 128,90	x
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	150 966,00	x	1 347,50	x	3 297 097,40	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.3	случай госпитализации	0,004089	387 454,10	x	1 584,30	x	3 876 346,20	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	29				x	622,40	x	1 522 829,00	
5.1. в амбулаторных	30	комплексное посещение	0,003116	34 880,10	x	108,70	x	265 925,90	x

условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)									
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	40 167,90	x	104,50	x	255 628,50	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	75 419,90	x	409,20	x	1 001 274,60	x
6. Паллиативная медицинская помощь <*********>	33	x	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без	33.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)									
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	x	x	x	267,70	x	654 966,40	x
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-						0,00	
из строки 20:	36	-	x	x	x	29 175,90	x	71 386 510,10	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках									

базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,29	5 907,80	x	1 713,30	x	4 191 938,60	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	39	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями	39.1	посещения/комплексные посещения	2,8789070	1 525,40	x	4 391,50	x	10 744 819,50	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,3114120	3 614,50	x	1 125,60	x	2 754 068,30	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,3885910	4 881,90	x	1 897,10	x	4 641 656,80	x
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,0507580	1 899,70	x	96,40	x	235 929,40	x

для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	39.1.2.2	комплексное посещение	0,0973680	1 986,30	x	193,40	x	473 208,20	x
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,178904	628,20	x	1 368,80	x	3 349 094,40	x
2.1.2. в неотложной форме	39.2	посещение	0,54	1 349,30	x	728,60	x	1 782 762,60	x
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7137	3 018,50	x	5 172,80	x	12 656 703,30	x
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	4 717,10	x	238,00	x	582 448,60	x
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	6 441,00	x	117,10	x	286 495,70	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	952,60	x	90,40	x	221 168,00	x

эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1 746,70	x	54,00	x	132 136,10	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	14 668,10	x	16,40	x	40 190,60	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	3 617,50	x	55,00	x	134 466,10	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	700,30	x	72,00	x	176 108,60	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	3 597,70	x	941,60	x	2 303 985,10	x
онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,04505	5 069,90	x	228,40	x	558 839,90	x

сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,05980	1 914,10	x	114,50	x	280 063,50	x
болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,12521	4 256,40	x	532,90	x	1 303 986,40	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,034816	28 780,40	x	1 002,00	x	2 451 687,20	x
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x

3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	41.1	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	41.3	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	42	-	x	-	x	x	x	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	55 278,60	x	1 971,30	x	4 823 389,50	x
4.1.1. для медицинской	43.1	случай лечения	0,010964	122 077,60	x	1 338,40	x	3 274 853,70	x

помощи по профилю "онкология"									
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,00056	162 726,30	x	91,10	x	222 935,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай лечения	0,000277	225 413,20	x	62,50	x	152 830,10	x
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,153683	80 529,20	x	12 364,80	x	30 253 614,00	x
4.2.1. по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	150 966,00	x	1 347,50	x	3 297 097,40	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004089	387 454,10	x	1 584,30	x	3 876 346,20	x

5. "Медицинская реабилитация", всего:	45	x	-	-	x	622,40	x	1 522 829,00	
5.1. в амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	34 880,10	x	108,70	x	265 925,90	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	40 167,90	x	104,50	x	255 628,50	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	75 419,90	x	409,20	x	1 001 274,60	x
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	-	x	x	267,60	x	654 781,30	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	x	x		0,00		0,00	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов						0,00	x

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1. в амбулаторных условиях:	53	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	53.1	посещения/комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	53.1.2.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	53.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	53.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма	54	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

строк 54.1 + 54.2), в том числе:									
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	55.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3) для оказания	55.3	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	56	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, включая:	57	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1. медицинскую помощь по профилю "онкология":	57.1	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи	57.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	58.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	59		0	0,00		0,00		0,00	x
5.1. в амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	x

5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	x
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	x
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*********>	63	x	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего, в том числе:	63.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.1.2. посещения на дому выездными	63.1.2	посещений	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

патронажными бригадами									
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
8. Иные расходы	65	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	x	0,00	x	7,60	x	18 700,00	0,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением	68	-	x	x	x	x	x	0,00	x

медицинской реабилитации									
2.1. в амбулаторных условиях:	69	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями	69.1	посещения/комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья	69.1.2.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	69.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. в связи с заболеваниями	69.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

(обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патолого-анатомическое исследование	69.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	70	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	71.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	72	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	73	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими	73.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,153683	49,20	x	7,50	x	18 514,90	x
4.2.1. по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация", всего:	75								
5.1. в амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

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

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

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год ___ рубля, 2025 год - ___ рублей, 2026 год - ___ рубля.

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

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

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

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от __.12.202__ года N _____.

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

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

<*********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в

территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Приложение 12
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НА БАЗЕ КОТОРЫХ РАБОТАЮТ ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ПОВЫШЕНИЕМ ПРИВЕРЖЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ, ВКЛЮЧАЯ СОКРАЩЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ, ТАБАКА ИЛИ ПОТРЕБЛЕНИЯ НИКОТИНСОДЕРЖАЩЕЙ ПРОДУКЦИИ

Центры здоровья для взрослого населения:

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 1";

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 8";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская поликлиника N 17";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тайшетская районная больница";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Саянская городская больница";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усольская городская больница";

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Братская городская больница N 5".

Центры здоровья для детей:

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иркутская городская

детская поликлиника N 6";

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница N 8";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница г. Бодайбо";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Братская детская городская больница";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Усть-Илимская городская детская поликлиника";

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Ангарская городская детская больница N 1";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Саянская городская больница";

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Черемховская городская больница N 1".

Примечание:

Центры здоровья являются структурными подразделениями учреждений.

Прием пациентов осуществляется либо по предварительной записи (при личном обращении, по телефону), либо при непосредственном обращении граждан в порядке очереди при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и полиса обязательного медицинского страхования.

Приложение 13
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ НА 2024 - 2026 ГГ.

N	Наименование показателя	Единица	2024	2025	2026

		измерения			
Критерии качества медицинской помощи					
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	3,9	4,0	4,1
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	%	6,0	6,1	6,2
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	не менее 15	не менее 15,1	не менее 15,2
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	%	0,3	0,3	0,3

5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	не менее 98	не менее 98	не менее 98
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	79,0	79,5	80,0
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	35,0	36,0	37,0
8	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющим показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	не менее 26	не менее 26	не менее 26

9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	43,0	43,5	44,0
10	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	49,0	50,0	51,0
11	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	%	не менее 8	не менее 8	не менее 8
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в	%	14,7	16,5	18,3

	первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания				
13	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	100	100	100
14	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие"	%	100	100	100
15	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	Число циклов	не менее 80	не менее 80	не менее 80
16	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального	%	30	30	30

	оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)				
17	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	Единиц	0	0	0
18	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Бронхиальная астма" на 100 тыс. населения в год	Единиц	118,3	118,3	118,3
19	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Хроническая обструктивная болезнь легких" на 100 тыс. населения в год	Единиц	188,8	188,8	188,8
20	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Хроническая сердечная недостаточность" на 100 тыс. населения в год	Единиц	338,0	380,2	422,5
21	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Гипертоническая болезнь" на 100 тыс. населения в год	Единиц	42,2	42,2	42,2
22	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Сахарный диабет" на 100 тыс. населения в год	Единиц	404,0	404,0	404,0
23	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию,	Единиц	не менее 4,8	не менее 4,8	не менее 4,8

	на 100 тыс. населения в год				
24	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	50,0	55,0	60,0
Критерии доступности медицинской помощи					
25	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения, в том числе	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
25.1	городского населения	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
25.2	сельского населения	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
26	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	9	9	9
27	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	2,1	2,1	2,1
28	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в	%	0,5	0,5	0,5

	медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования				
29	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	%	71,0	71,0	71,0
30	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	чел.	по факту	по факту	по факту
31	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории	чел.	по факту	по факту	по факту

	которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства				
32	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
32.1	городского населения	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
32.2	сельского населения	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
33	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда	дни	не менее 300	не менее 300	не менее 300
33.1	городского населения	дни	не менее 320	не менее 320	не менее 320
33.2	сельского населения	дни	не менее 300	не менее 300	не менее 300
34	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	%	60,0	61,0	62,0
35	Доля пациентов, находящихся в стационарных	%	не менее 70	не менее 71	не менее 72

	организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения				
36	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	95,5	96,5	97,0

Приложение 14
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Иркутской области на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МАРШРУТИЗАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, В РАЗРЕЗЕ УСЛОВИЙ, УРОВНЕЙ И ПРОФИЛЕЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В МАЛОНАСЕЛЕННЫХ, ОТДАЛЕННЫХ И (ИЛИ) ТРУДНОДОСТУПНЫХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ, А ТАКЖЕ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

1. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 26 февраля 2014 года N 351-мр "О зонах ответственности по оказанию медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях".

2. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 14 сентября 2018 года N 2257-мр "О маршрутизации при оказании медицинской помощи детям первого года жизни в Иркутской области".

3. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 31 марта 2020 года N 668-мр "О временных схемах направления (маршрутизации) для госпитализации взрослых пациентов с ВИЧ/СПИД и детей с острой респираторной вирусной инфекцией из отдельных территорий Иркутской области".

4. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 3 апреля 2020 года N 693-мр "О временной схеме маршрутизации больных, подлежащих госпитализации по экстренным показаниям".

5. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 9 ноября 2020 года N 2168-мр "Об утверждении временной схемы направления (маршрутизации) пациентов г. Иркутска и Иркутского района на компьютерную томографию в период эпидемиологической ситуации (COVID-19)".

6. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 26 марта 2021 года N 510-мр "Об организации деятельности медицинских организаций Иркутской области и их структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, с острыми респираторными вирусными инфекциями среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелыми и (или) осложненными формами гриппа и внебольничной пневмонией, в стационарных условиях".

7. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 15 июня 2021 года N 1081-мр "Об организации оказания медицинской помощи беременным женщинам с пороками развития плода и хромосомными аномалиями в Иркутской области".

8. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 18 июня 2021 года N 1101-мр "Об организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Иркутской области".

9. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 25 июня 2021 года N 1161-мр "Об оказании медицинской помощи беременным женщинам, родильницам и роженицам в период подъема заболеваемости гриппом и другими респираторными вирусными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)".

10. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 2 июля 2021 года N 1263-мр "О временных схемах направления (маршрутизации) для госпитализации и наблюдения на амбулаторно-поликлиническом этапе детей с острой респираторной вирусной инфекцией, пневмонией и новой коронавирусной инфекцией".

11. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 6 сентября 2021 года N 1854-мр "О временной схеме маршрутизации пациентов для проведения компьютерной томографии".

12. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 10 марта 2022 года N 581-мр "О внесении изменения в распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 23 марта 2021 года N 461-мр".

13. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 29 марта 2022 года N 801-мр "Об определении территорий обслуживания медицинскими организациями, оказывающими скорую медицинскую помощь в Иркутской области".

14. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 29 марта 2022 года N 799-мр "Об утверждении рекомендуемых схем направления (маршрутизации) пациентов для

проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в Иркутской области в амбулаторных условиях".

15. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 4 мая 2022 года N 1158-мр "Об алгоритме маршрутизации новорожденных и детей первых трех месяцев жизни в Иркутской области".

16. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 28 июня 2022 года N 1682-мр "О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Иркутской области".

17. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 19 сентября 2022 года N 2519-мр "О внесении изменения в Методические рекомендации по оказанию медицинской помощи беременным женщинам с пороками развития плода и хромосомными аномалиями в Иркутской области".

18. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 5 октября 2022 года N 2732-мр "Об утверждении алгоритмов проведения исследований на выявление (скрининг) злокачественных новообразований шейки матки и молочных желез у женщин на территории Иркутской области".

19. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 13 октября 2022 года N 2840-мр "Об алгоритме маршрутизации для детей для оказания стоматологической терапевтической помощи на территории Иркутской области".

20. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 8 февраля 2022 года N 269-мр "Об организации паллиативной специализированной медицинской помощи взрослому населению Иркутской области".

21. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 15 февраля 2023 года N 393-мр "Об организации медицинской помощи взрослому населению Иркутской области по профилю "нефрология" в неотложной форме".

22. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 26 января 2023 года N 176-мр "Об организации медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, а также с подозрением на онкологические заболевания на территории Иркутской области".

23. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 30 мая 2023 года N 1569-мр "Об организации кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" на территории Иркутской области".

24. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 23 июня 2023 года N 1842-мр "О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами в Иркутской области".

25. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 3 августа 2023 года N 2282-мр "Об утверждении рекомендуемых схем направления (маршрутизации) на медицинскую реабилитацию в Иркутской области взрослых пациентов, в том числе демобилизованных

участников специальной военной операции, имеющих полис обязательного медицинского страхования".

26. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 1 сентября 2023 года N 2582-мр "Об организации кабинетов школ для больных сахарным диабетом в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области".

27. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 20 сентября 2023 года N 2793-мр "Об алгоритме маршрутизации детского населения в целях проведения медицинской реабилитации в Иркутской области".