



## ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30 декабря 2022 года

№ 1110-пп

Иркутск

### **О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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](http://ogirk.ru)), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).
3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2023 года.

Первый заместитель Губернатора  
Иркутской области – Председатель  
Правительства Иркутской области

К.Б. Зайцев

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства  
Иркутской области

от 30 декабря 2022 года

№ 1110-пп

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ  
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2023 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД  
2024 И 2025 ГОДОВ**

**Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее - Программа) разработана в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее - федеральная программа), распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 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 № 106-оз «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области», Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года № 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 № 105-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий ветеранов в Иркутской области», Законом Иркутской области от 23 октября 2006 года № 63-оз «О социальной поддержке в Иркутской области семей, имеющих детей», указом Губернатора Иркутской области от 14 ноября 2018 года № 236-уг «О мерах по повышению уровня

социальной защиты отдельных категорий граждан в Иркутской области», Законом Иркутской области от 13 июля 2018 года № 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.

Правительство Иркутской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, обеспечивают в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы 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) в Иркутской области.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, на основании стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения в Иркутской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических, географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций.

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 2023 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;

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, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральном законе от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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 бесплатно 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 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.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается обучающимся медицинскими организациями, подведомственными исполнительному органу государственной власти Иркутской области, а также образовательными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

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 геной 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).

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи устанавливается приложением 1 к федеральной программе.

В целях трансплантации (пересадки) органов человека осуществляются мероприятия по организации донорства органов, финансовое обеспечение которых осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации:

ведение регистра пациентов, нуждающихся в лечении методом трансплантации (пересадки) либо получивших такое лечение;

выявление пациентов в возрасте от 18 до 65 лет, у которых остановилась циркуляторная и дыхательная деятельность, реанимационные мероприятия в

отношении которых невозможны или не подлежат продолжению, или пациентов, у которых ожидается остановка циркуляторной и дыхательной деятельности в сроки, совместимые с возможностью изъятия объектов трансплантации, или пациентов, в отношении которых при работающем сердце и искусственной вентиляции легких начата процедура констатации смерти мозга в соответствии с порядком, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

обеспечение медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, включенных в Перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 738н, Российской академии наук № 3 от 10 ноября 2022 года.

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, 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.

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

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.

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 № 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/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 медицинскую помощь, в том числе паллиативную, 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 медицинскую помощь, в том числе паллиативную, 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.

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 № 505н.

Обеспечение наркотическими лекарственными препаратами и

психотропными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 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».

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

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.

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 пунктов, 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 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.

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.

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.

### **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,

слонных 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 аборт;  
 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 В; 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) и расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозиномия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); 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 карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтрансферазы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты).

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.

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 диагнозы 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 Минздравом России.

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 соответственно - ТПОМС, Программа обязательного медицинского страхования) является составной частью Программы.

В рамках ТПОМС:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, 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;

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий:

1) профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III 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 Программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации

Министерство здравоохранения Иркутской области в рамках проведения профилактических мероприятий с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), 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 медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют

Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, имеющие прикрепленный контингент (далее - федеральные медицинские организации), 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 у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке 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.

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 перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы.

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 с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени;

2) медицинская реабилитация в медицинских организациях (амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара):

медицинская реабилитация на базе санаторно-курортных организаций непосредственно после стационарного лечения следующих заболеваний: острого нарушения мозгового кровообращения, острого инфаркта миокарда, операции на сердце и магистральных сосудах, коронавирусной пневмонии;

в условиях дневного стационара на третьем этапе по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом, втором этапах, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста;

медицинская реабилитация детей в других организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», участвующих в реализации мероприятий Программы и расположенных на территории Иркутской области;

3) применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5) 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;

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

7) аудиологический скрининг;

8) проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключających



наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

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

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

Субъект Российской Федерации 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 субъекта Российской Федерации.

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 2023 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.

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 (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) 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.

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 № 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 № 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 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Тарифным соглашением.

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.

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

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушеркам (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.

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 патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации<sup>1</sup> (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение стимулирования медицинских организаций, имеющих прикрепленное население для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за достижение показателей результативности их деятельности, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

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,

---

<sup>1</sup> Перечень показателей результативности деятельности медицинской организации устанавливается Министерством здравоохранения

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

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

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 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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, а также молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, 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.

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 организаций, определенные в графе 13 «За счет средств ОМС» приложения 5 к территориальной 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.

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 патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью выявления (диагностики) онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) 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 патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью выявления (диагностики) онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

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 территориальной программы обязательного медицинского страхования 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 территории Иркутской области, в которой проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования, 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.

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.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи

36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам, получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации, осуществляется безотлагательно и оплачивается 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, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой медицинской организации, пациент может быть переведен в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

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 распределяют объем 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 и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в 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 обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, а также в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТПОМС, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении медицинского осмотра;

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;

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 № 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 № 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 № 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 Программу обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями в соответствии с государственным заданием;

гражданам при заболеваниях и состояниях, не входящих в Программу обязательного медицинского страхования (в соответствии с государственным заданием);

финансовое обеспечение социальных выплат пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью, с целью обеспечения проезда от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, а также проживания иногородних граждан до и после процедуры гемодиализа;

финансирование иных мероприятий, предусмотренных государственной программой Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2019 - 2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 6 ноября 2018 года № 816-пп.

Установить, что в 2023 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 2022 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; патологоанатомических бюро, отделениях и кабинетах, патологоанатомических 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.

## 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 Программе обязательного медицинского страхования - 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.

Средние нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Программе на 2023 - 2025 годы составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2023 - 2025 годы - 0,29 вызова на одно застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета на 2023 - 2025 годы - 0,037 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 2023-2025 год - 0,408 посещения на одного жителя(включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, на 2023 - 2025 годы - 0,005 посещения на одного жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами на 2023 - 2025 годы - 0,007 посещения на одного жителя;

в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2023 - 2025 годы - 2,730267 посещения, для проведения профилактических медицинских осмотров на 2023 - 2025 годы - 0,265590 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации на 2023 - 2025 годы - 0,331413 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

для посещений с иными целями на 2023 - 2025 годы - 2,133264 посещения на одно застрахованное лицо;

в неотложной форме в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2023 - 2025 годы - 0,54 посещения на одно застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями: за счет средств областного бюджета на 2023 - 2025 годы - 0,117 обращения на одного жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2023 - 2025 годы - 1,7877 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации) на 1 застрахованное лицо, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2023 - 2025 годы:

компьютерная томография на 2023 - 2025 год - 0,048571 исследования на одно застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография на 2023 - 2025 год - 0,016472 исследования на одно застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы на 2023 - 2025 год - 0,050197 исследования на одно застрахованное лицо;

эндоскопическое диагностическое исследование на 2023 - 2025 год - 0,05144 исследования на одно застрахованное лицо;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний на 2023 - 2025 годы - 0,000974 исследования на одно застрахованное лицо;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала и подбора противоопухолевой лекарственной терапии с целью диагностики онкологических заболеваний на 2023 - 2025 год - 0,014146 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на 2023 - 2025 год - 0,275507 исследования на одно застрахованное лицо;

диспансерное наблюдение на 2023-2025 год – 0,261736;

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 2023 - 2025 годы - 0,002954 комплексных 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 2023 - 2025 годы - 0,0023 случая лечения на одного жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), в рамках Программы обязательного медицинского страхования:

на 2023 - 2025 год - 0,067863 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2023 - 2025 год - 0,010507 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в том числе для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении на 2023 - 2025 год - 0,00056 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 2023 - 2025 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 2023 - 2025 год - 0,0138 случая госпитализации на одного жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2023 год - 0,164585 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2024 год - 0,166416, на 2025 год - 0,162479 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

в том числе: по профилю «онкология» на 2023 - 2025 годы - 0,008602 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 2023 - 2025 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 2023 - 2025 год - 0,053 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 Программу обязательного медицинского страхования, 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 2023 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 2023 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 2023 год составляет:

- в условиях дневного стационара - 5 348 случая лечения;
- в стационарных условиях – 25 119 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.

Средний подушевой норматив оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» включает расходы на оказание медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на Украине.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2023 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 7 022,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 591,3 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) – 1 039,3 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), - 1 042,6 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) – 1 823,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 2 863,9 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 3 500,1 рубля, на 1 посещение с иными целями – 495,9 рубля;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 074,9 рублей;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2 990,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 411,0 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования:

компьютерной томографии – 3 758,2 рубля; магнитно-резонансной томографии – 5 133,6 рубля; ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 758,9 рубля; эндоскопического диагностического исследования – 1 391,5 рубля; молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 11 686,1 рубля; патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 2 882,0 рубля; тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 557,8 рубля;

на одно комплексное посещение по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 27 788,8 рубля;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 13 113,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 35 022,0 рубля, на один случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 107 873,2 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 – 31 968,3 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 133 357,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 55 933,4 рубля, в том числе на один случай госпитализации по профилю «онкология» за счет обязательного медицинского страхования – 142 734,3 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 – 57 925,6 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 – 3 227,6 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения составляют 174 121,0 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 и 2025 годы составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета на 2024 и 2025 годы – 6 699,4 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 4 909,0 рубля; на 2025 год – 5 221,6 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 2024 год – 1 017,1 рубля, на 2025 год – 1 019,3 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 2024 и 2025 годы –

913,1 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 2024 и 2025 годы – 1 596,8 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров на 2024 год – 3 059,9 рубля, на 2025 год – 3 252,8 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 2024 год – 3 739,6 рубля, на 2025 год – 3 975,4 рубля, на одно посещение с иными целями на 2024 год – 529,8 рубля, на 2025 год – 563,1 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 1 148,5 рубля, на 2025 год – 1 220,9 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 2024 год – 2 949,7 рубля, на 2025 год – 2 956,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 2 576,0 рубля, на 2025 год – 2 738,5 рубля, включая средства на проведение одного исследования в 2024 - 2025 годах:

компьютерной томографии – 4 015,3 рубля на 2024 год, 4 268,5 рубля на 2025 год; магнитно-резонансной томографии – 5 482,8 рубля на 2024 год, 5 828,6 рубля на 2025 год; ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 810,8 рубля на 2024 год, 861,9 рубля на 2025 год; эндоскопического диагностического исследования - 1 486,7 рубля на 2024 год, 1 580,6 рубля на 2025 год; молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 12 485,8 рубля на 2024 год, 13 273,2 рубля на 2025 год; патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 3 079,3 рубля на 2024 год, 3 273,5 рубля на 2025 год; тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 596,0 рубля на 2024 год, 633,5 рубля на 2025 год;

на одно комплексное посещение по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 29 690,50 рубля, на 2025 год – 31 562,7 рубля;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2024 и 2025 годы – 12 831,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 36 796,0 рубля; на

2025 год – 38 578,2 рубля, в том числе на один случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 113 571,6 рубля, на 2025 год – 119 295,3 рубля;

на один случай лечения по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 33 657,0 рубля, на 2025 год – 33 353,3 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета на 2024 и 2025 годы – 128 795,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 59 942,0 рубля, на 2025 год – 64 400,3 рубля, в том числе на один случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 151 456,6 рубля, на 2025 год – 160 104,3 рубля;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год – 61 464,1 рубля, на 2025 год – 64 973,5 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 2024 и на 2025 годы – 3 141,5 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения на 2024-2025 годы составляют 174 121,0 рубля.

Утвержденная стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения составляет 66 370 294,61 тыс. руб. на 2023 год, 70 058 636,2 тыс. руб. на 2024 год, 73 256 661,3 тыс. руб. на 2025 год, представлена в приложении 8 к Программе.

Утвержденная стоимость Программы по условиям оказания медицинской помощи на 2023 - 2025 годы представлена в приложениях 9 - 11 к Программе соответственно.

Нормативы объема патологоанатомических 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 2023 году – 5 318,5 рубля, 2024 году – 5 221,3 рубля и 2025 году – 5 221,8 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2023 году – 21 922,0 рубля, в 2024 году – 23 519,3 рубля, и в 2025 году – 24 822,4 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.

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 № 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 2023 год:

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, - 1 639,2 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 900 до 1500 жителей, - 2 597,0 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей, - 2 916,1 тыс. рублей.

Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих менее 100 жителей, составляет в среднем на 2023 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 100 до 900 жителей, и составляет в среднем на 2023 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 2023 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 1 500 до 2 000 жителей, и составляет в среднем на 2023 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 № 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 № 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 № 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 № 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 № 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 № 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.

Порядки организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи не по территориально-участковому принципу, утверждаются Правительством Иркутской области.

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 № 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 геномной 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, ВКЛЮЧАЯ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА УКРАИНЕ, 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 № 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 № 106-оз «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области», Законом Иркутской области от 15 июля 2013 года № 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», п. 20 Перечня мер социальной поддержки, предоставляемых на территории Иркутской области гражданам, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, и членам их семей, утвержденного распоряжением Губернатора Иркутской области от 8 ноября 2022 года № 338-р.

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 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**

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 № 106-оз «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области», Законом Иркутской области от 23 октября 2006 года № 63-оз «О социальной поддержке в Иркутской области семей, имеющих детей», Указом Губернатора Указом Губернатора Иркутской области от 14 ноября 2018 года № 236-уг «О мерах по повышению уровня социальной защиты отдельных категорий граждан в Иркутской области», постановлением Правительства Иркутской области от 5 ноября 2013 года № 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 № 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 № 374-пп «Об утверждении Положения о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения

граждан, страдающих несхарным 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 № 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 № 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 № 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 № 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 № 105-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий ветеранов в Иркутской области», Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года № 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, А ТАКЖЕ МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ, ВКЛЮЧЕННЫМИ В УТВЕРЖДАЕМЫЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ЛЕЧЕБНЫМ ПИТАНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ПРОДУКТАМИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА, 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, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ (ПО ЖЕЛАНИЮ ПАЦИЕНТА)**

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 № 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 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 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 № 332, в соответствии с приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 15 марта 2013 года № 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 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 № 505н.

### **Глава 7. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

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 № 404н.

Диспансеризация отдельных групп детского населения проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» и от 21 апреля 2022 года №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 Территориальной программы, в соответствии с Порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 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 № 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, УСТАНОВЛЕННЫМИ 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 № 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 № 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.

#### **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 2023 год и на плановый  
период 2024 и 2025 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 2023 году**

№ 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	38202327600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Аларская районная больница»	1	1	1	1
2	38202308200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Кутская районная больница»	1	1	1	1
3	38202302900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братский областной кожно-венерологический диспансер»	1	1		
4	38202322200	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр»		1		
5	38202336001	Общество с ограниченной ответственностью «РУСАЛ Медицинский Центр» (Филиал Общества с ограниченной ответственностью «РУСАЛ Медицинский Центр» в г. Шелехове)		1		
6	38202326200	Общество с ограниченной ответственностью «ЮНИЛАБ-Иркутск»		1		
7	38202319400	Общество с ограниченной ответственностью «Диамант»		1		
8	38202311800	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	1	1		



9	38202323100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская станция скорой медицинской помощи»	1	1		
10	38202311100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр»	1	1		
11	38202306500	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер»	1	1		
12	38202333700	Международное учреждение здравоохранения и дополнительного образования НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ		1		
13	38202302600	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская стоматологическая поликлиника»		1		
14	38202309000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 2»	1	1	1	1
15	38202332200	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Железногорск-Илимский»		1	1	1
16	38202322500	Акционерное общество «Международный Аэропорт Иркутск»		1	1	1
17	38202326500	Закрытое акционерное общество «Центр компьютерной томографии»		1		
18	38202304400	Акционерное общество «Городская стоматологическая поликлиника»		1		
19	38202302700	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская стоматологическая поликлиника № 1»		1		
20	38202327900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Удинская районная больница»	1	1	1	1
21	38202310900	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Иркутской области»		1	1	1
22	38202300800	Общество с ограниченной ответственностью «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс»		1		
23	38202312800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нижеудинская районная больница»	1	1	1	1
24	38202332800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усольская городская больница»	1	1	1	1
25	38202302500	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница	1	1		
26	38202322300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тайшетская районная больница»	1	1	1	1
27	38202312600	Общество с ограниченной ответственностью «КатЛаб-Ангара»		1		
28	38202326100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская детская городская поликлиника № 3»		1	1	
29	38202305600	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Вихоревка»		1	1	1

30	38202332300	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Байкал-медикл»		1		
31	38202333400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Катангская районная больница»	1	1	1	1
32	38202303000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический госпиталь Ветеранов войн»	1	1		
33	38202327400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ольхонская районная больница»	1	1	1	1
34	38202322000	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований»		1		
35	38202303400	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр медицины катастроф»	1	1		
36	38202313700	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Профессиональной медицины «Планета здоровья»		1		
37	38202326300	Медицинская автономная некоммерческая организация «Лечебно-диагностический центр»		1	1	1
38	38202311600	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 8»	1	1	1	1
39	38202304000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская стоматологическая поликлиника № 3»		1		
40	38202308900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Заларинская районная больница»	1	1	1	1
41	38202333000	Общество с ограниченной ответственностью «Вита-Дент»		1		
42	38202325400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»	1	1		
43	38202328001	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		
44	38202324200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Черемховская городская больница № 1»	1	1	1	1
45	38202304500	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника № 2»		1	1	
46	38202325500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Осинская районная больница»	1	1	1	1
47	38202307500	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Нижнеудинск»		1	1	1

48	38202306200	Общество с ограниченной ответственностью «ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ КЛИНИКА»		1		
49	38202321500	Общество с ограниченной ответственностью «Центр репродуктивной медицины»		1		
50	38202335200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чунская районная больница»	1	1	1	1
51	38202320900	Общество с ограниченной ответственностью «Нефропротек»		1		
52	38202300300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 17»		1	1	1
53	38202312900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника № 6»		1	1	
54	38202308800	Акционерное общество Курорт «Русь»		1		
55	38202308500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская детская городская больница»	1	1	1	
56	38202302400	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Санаторий «Юбилейный»	1	1		
57	38202321300	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая Больница Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук»		1	1	1
58	38202311900	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 3»	1	1	1	1
59	38202335500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелеховская районная больница»	1	1	1	1
60	38202321400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская районная больница»	1	1	1	1
61	38202323000	Общество с ограниченной ответственностью «Элит-Дент»		1		
62	38202328700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Больница г. Свирска»	1	1	1	1
63	38202327800	Общество с ограниченной ответственностью «АДСКЛИНИК»		1		
64	38202301200	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская медико-санитарная часть № 2»	1	1	1	1
65	38202324400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Баяндаевская районная больница»	1	1	1	1
66	38202327100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Боханская районная больница»	1	1	1	1
67	38202311700	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница»	1	1	1	
68	38202324900	Общество с ограниченной ответственностью «Эстетика»		1		
69	38202310500	Акционерное общество «Клинический курорт «Ангара»		1		
70	38202312000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 10»	1	1	1	1
71	38202312500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной психоневрологический диспансер»	1	1		
72	38202323800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская стоматологическая поликлиника»		1		
73	38202303500	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Зима»		1	1	1

74	38202307800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 4»		1	1	1
75	38202302800	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 3»	1	1	1	1
76	38202313500	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 5»	1	1	1	1
77	38202321900	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Тайшет»		1	1	1
78	38202314600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская больница»	1	1		
79	38202310100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Киренская районная больница»	1	1	1	1
80	38202325700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Качугская районная больница»	1	1	1	1
81	38202334200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Бодайбо»	1	1	1	1
82	38202301100	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Железногорская стоматологическая поликлиника»		1		
83	38202303300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская станция скорой медицинской помощи»	1	1		
84	38202303600	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братский перинатальный центр»	1	1		
85	38202307000	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 11»		1	1	1
86	38202309800	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр врачебной косметологии»		1		
87	38202310000	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Центра Молекулярной Диагностики»		1		
88	38202328200	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной гериатрический центр»	1	1	1	1
89	38202321700	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жигаловская районная больница»	1	1	1	1
90	38202322600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Ордынская областная стоматологическая поликлиника»		1		
91	38202334500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница»	1	1	1	1
92	38202309300	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации		1		
93	38202304600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Балаганская районная больница»	1	1	1	1
94	38202301600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 6»	1	1	1	1
95	38202338000	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская больница»	1	1	1	1
96	38202300500	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская стоматологическая поликлиника № 1»		1		

97	38202313300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная инфекционная клиническая больница»	1	1		
98	38202307700	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»		1		
99	38202312200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская поликлиника № 2»	1	1	1	1
100	38202323300	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ИРКУТСК»		1		
101	38202309900	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Магнитно-Резонансной Томографии»		1		
102	38202309100	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 1»	1	1	1	1
103	38202328400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная стоматологическая поликлиника»		1		
104	38202321800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нукутская районная больница»	1	1	1	1
105	38202337000	Общество с ограниченной ответственностью «ВитаЛаб»		1		
106	38202337500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 2»	1	1	1	1
107	38202313800	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер»	1	1		
108	38202334400	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Усть-Кут»		1	1	1
109	38202323400	Общество с ограниченной ответственностью «МедГрафт»		1		
110	38202309700	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО»	1	1	1	1
111	38202327500	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская районная больница»	1	1	1	1
112	38202332900	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства»		1	1	1
113	38202308600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Куйгунская районная больница»	1	1	1	1
114	38202312100	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская поликлиника № 1»	1	1	1	1
115	38202325000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница	1	1		
116	38202337800	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зиминская городская больница»	1	1	1	1
117	38202300200	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Саянская городская стоматологическая поликлиника»		1		
118	38202312400	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»		1		
119	38202301300	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 9»	1	1	1	1
120	38202324300	Общество с ограниченной ответственностью «Нео-Дент»		1		
121	38202310400	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 15»		1	1	1

122	38202334300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Казачинско-Ленская районная больница»	1	1	1	1
123	38202312300	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская детская поликлиника»		1	1	
124	38202327200	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница № 1»	1	1	1	
125	38202321600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 5»	1	1	1	1
126	38202337600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Саянская городская больница»	1	1	1	1
127	38202304700	Общество с ограниченной ответственностью «ОБЛАСТНОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»		1		
128	38202313100	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тулунская городская больница»	1	1	1	1
129	38202323900	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Усольская городская стоматологическая поликлиника»		1		
130	38202300600	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутское областное патологоанатомическое бюро»	1	1		

131	38202333500	Медицинская автономная некоммерческая организация «Центр Детской Стоматологии»		1		
132	38202336600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Железногорская районная больница»	1	1	1	1
133	38202325600	Общество с ограниченной ответственностью «ИНВИТРО-Сибирь»		1		
134	38202328600	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Иркутск»		1	1	1
135	38202335600	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная	1	1	1	1
136	38202303700	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Солнечный»		1		
137	38202321100	Частное учреждение «Медико-санитарная часть № 36»		1	1	1
138	38202313200	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 1»	1	1	1	1
139	38202334000	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-Методический Центр Клинической Лабораторной Диагностики Ситилаб»		1		
140	38202332700	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Лабораторных Технологий АБВ»		1		
141	38202336800	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб-Сибирь»		1		
142	38202337400	Общество с ограниченной ответственностью «Эверест»		1		
143	38202332600	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Лабораторной Диагностики «Лукалаб»		1		
144	38202319700	Общество с ограниченной ответственностью «Международный Центр Вакцинации»		1		
145	38202335800	Общество с ограниченной ответственностью Многопрофильная Медицинская Клиника «Союз»		1		
146	38202337100	Общество с ограниченной ответственностью «Новая Стоматологическая Клиника»		1		
147		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	1			
148		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская туберкулезная больница»	1			
149		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутское областное бюро судебно-медицинской экспертизы	1			
150		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная психиатрическая больница № 2»				
151		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная станция переливания крови»	1			
152		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутский областной специализированный дом ребенка № 1»				
153		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной хоспис»	1			
154		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 7»	1			
155		Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1»				
156		Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр медицинской профилактики»	1			

157	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер «Здоровье»	1			
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе		79	146	74	67
Медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым			4		

\* заполняется знак отличия (1)»



Приложение 2  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания  
гражданам медицинской  
помощи в Иркутской области  
на 2023 год и на плановый  
период 2024 и 2025 годов

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	ВМП, включенная в базовую программу ОМС	ВМП, не включенная в базовую программу ОМС
1	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	-
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер»	+	+
3	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 1»	+	-
4	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Иркутск»	+	-
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница	+	+
6	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»	+	-
7	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО»	+	-
8	Областное государственное бюджетное	+	-

	учреждение здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр»		
9	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница»	+	+
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница	+	+
11	Частное учреждение «Медико-санитарная часть № 36»	+	-
12	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 3»	+	+
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер»	+	-
14	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства»	+	-
15	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская больница»	+	-
16	Медицинская автономная некоммерческая организация «Лечебно-диагностический центр»	+	-
17	Общество с ограниченной ответственностью «КатЛаб-Ангара»	+	-
18	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница № 1»	+	-

Приложение 3  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания  
гражданам медицинской  
помощи в Иркутской области  
на 2023 год и на плановый  
период 2024 и 2025 годов

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

№	Наименование медицинской организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская область «Знак Почета» областная клиническая больница
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская область 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 № 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 2023 год и на плановый  
период 2024 и 2025 годов

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

№	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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ В 2023 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

№ п/п	Территория местонахождения медицинской организации	Наименование медицинской организации	Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях				Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях			Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневных стационаров всех типов			Медицинская помощь, оказываемая вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)	
			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»	За счет средств бюджета	За счет средств ОМС	в том числе по профилю «Медицинская реабилитация»	За счет средств бюджета	За счет средств ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
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» (4,5,6)			+		+	+		+				
4	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Медицинская автономная некоммерческая организация «Центр Детской Стоматологии»					+							
5	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Общество с ограниченной ответственностью «ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ КЛИНИКА»					+							
6	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница № 1» (5)	+	+	+	+	+	+		+	+			
7	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская больница» (1), (4), (5)	+	+	+		+	+		+		+	+	
8	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская стоматологическая поликлиника»					+							
9	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Акционерное общество «Городская стоматологическая поликлиника»					+							
10	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства»			+		+							
11	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Частное учреждение «Медико-санитарная часть № 36» (5)			+		+			+				
12	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Общество с ограниченной ответственностью «Элит-Дент»					+							
13	Муниципальное образование «Ангарский городской округ»	Общество с ограниченной ответственностью «Новая стоматологическая клиника»					+							
14	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной психоневрологический диспансер» (6)	+		+		+		+					
15	Город Иркутск	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр врачебной косметологии»					+							
16	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница (1,3,4,5)	+		+		+	+		+				
17	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская государственная областная детская клиническая больница (1,4,5)			+		+	+		+				

18	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер «Здоровье»						+									
19	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения - «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	+					+			+						
20	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной гериатрический центр»			+				+	+			+				
21	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер»	+		+			+	+				+	+			
22	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер» (4,5)	+	+	+	+		+	+						+		
23	Город Иркутск	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (5)								+	+						
24	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 10» (5)	+		+			+	+						+		
25	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 8» (5)			+			+	+						+		
26	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр»	+		+				+						+		
27	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника № 2»							+						+		
28	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница»	+	+	+	+			+						+		
29	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 1» (4,5)	+		+	+		+	+						+		
30	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская медико-санитарная часть № 2»						+	+						+		
31	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская стоматологическая поликлиника № 1»							+								
32	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 5»	+	+				+	+						+		
33	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 6»	+		+	+			+						+		
34	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская стоматологическая поликлиника»							+								
35	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 3» (5)	+		+			+	+						+		
36	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 9» (5)	+		+				+	+					+		
37	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 11»							+								
38	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 15»							+								
39	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская детская городская поликлиника № 3»							+								
40	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника № 6»							+	+					+		

41	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО» (4, 5)	+		+		+	+	+		+			
42	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 17»						+			+			
43	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 4»						+			+			
44	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной хоспис»	+	+			+							
45	Город Иркутск	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Иркутск» (4,5)			+	+		+	+		+	+		
46	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс»(1)						+						
47	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью «Диамант»						+						
48	Город Иркутск	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр» (4,5)						+						
49	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная стоматологическая поликлиника»						+						
50	Город Иркутск	Акционерное общество «Международный Аэропорт Иркутск»			+	+		+	+		+			
51	Город Иркутск	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»			+			+						
52	Город Иркутск	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая Больница Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук"			+			+						
53	Город Иркутск	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Иркутской области»						+						
54	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская туберкулезная больница»	+											
55	Город Иркутск	Акционерное общество «Клинический курорт «Ангара»			+	+								
56	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 7»	+	+			+							
57	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический госпиталь Ветеранов войны» (5)	+		+			+						
58	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная инфекционная клиническая больница» (5)	+		+			+			+			
59	Город Иркутск	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1»	+							+				
60	Город Иркутск	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская станция скорой медицинской помощи»											+	+
61	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (2)						+	+		+			
62	Город Иркутск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр медицины катастроф»											+	+
63	Город Иркутск	Общество с ограниченной ответственностью «Центр репродуктивной медицины» (2,3)									+			
64	Город Иркутск	Закрытое акционерное общество «Центр компьютерной томографии» (4)							+					









151	город Москва	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб» (2)							+					
152	город Новосибирск	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб-Сибирь» (2)							+					
153	Липецкая область, г. Липецк	Общество с ограниченной ответственностью «Эверест» (2)							+			+		
154	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.

5. МСКТ/(КТ) за счет средств ОМС в амбулаторных условиях.

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 2023 год и на плановый период 2024 и  
2025 годов

**ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОКАЗЫВАЕМОЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ И  
ИНЫМИ ЦЕЛЯМИ, НА 1 ЖИТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО НА 2023 ГОД**

№ 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), всего:	0,408	2,730267
	из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,710
	в том числе:		
2	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,26559
3	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе		0,331413
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,094783
4	III. норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+6+7+10+11), в том числе	0,012	2,133264
5	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		1,3728
6	объем посещений для проведения 2-этапа диспансеризации		0,0646
7	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе	0,012	
8	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,005	
9	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,007	
10	объем разовых посещений связи с заболеванием		0,5445
11	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,1514
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0140
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0148

Приложение 7

к Территориальной программе государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской  
области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 1 ЖИТЕЛЯ И НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 1 ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО В 2023 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	0,01517	0,00328	0,037	0,1543	0,1041	0,0281	0,0035	0,29
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещения с профилактической целью	0,03651	0,34198	0,02951	0,408	0,9575	1,2697	0,4977	0,0051	2,730267
	по неотложной помощи					0,131	0,272	0,133	0,004	0,54
	обращение по поводу заболевания	0,017	0,087	0,013	0,117	0,5825	0,8432	0,353	0,009	1,7877
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров		0	0,0022	0,0001	0,0023	0,01320	0,03727	0,01673	0,0029	0,070132
Медицинская помощь в стационарных условиях, включая высокотехнологическую медицинскую помощь		0,001	0,0117	0,0013	0,014	0,014997	0,091207	0,065320	0,003300	0,174824
Паллиативная медицинская помощь		0,029	0,0212	0,0028	0,053					



1.3. прочие поступления	07	13 300,00	5,40	17 300,00	7,10	18 500,00	7,50
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 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	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Справочно		2023 год		2024 год		2025 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	-	424 860,60	173,20	424 860,60	173,20	424 860,60	173,20

\* 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 367 143  
Численность застрахованного населения (чел.) 2 453 264

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2023 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					за счет средств бюджета субъекта РФ, руб.	за счет средств ОМС, руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ, тыс. руб.	средства ОМС, тыс. руб.	в % к итогу
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в т. ч.*:</b>	01	-	х	х	4 975,00	х	11 776 661,00	х	18,00
Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,03700	7 022,90	259,80	х	615 099,80	х	х
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов	0,01600	2 083,90	33,30	х	78 925,50	х	х
<i>скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации</i>	04	вызов	0,00030	608 104,90	182,40	0,00	431 841,40	0,00	0,00
<b>2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:</b>	05	-	х	х	х	х	х	х	х
<b>2.1 в амбулаторных условиях:</b>	06	-	х	х	х	х	х	х	х
<b>2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:</b>	07	посещение	0,40800	1 039,30	424,00	х	1 003 705,10	х	х



не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,02900	1 031,20	29,90	x	70 787,80	x	x
2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений****, в т. ч.:	08	обращение	0,11700	3 013,80	352,60	x	834 698,80	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,00800	3 020,80	24,20	x	57 204,90	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров****, в том числе:	09	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00000	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	0,00230	13 113,20	30,20	x	71 393,80	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00000	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 т. ч.:	12	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в т. ч.:	13	случай госпитализаций	0,01380	133 357,50	1 840,30	x	4 356 332,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,00230	136 441,30	313,80	x	742 845,10	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	0,01200	1 498,00	18,00	x	42 550,60	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,00500	1 042,60	5,20	x	12 339,70	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,00700	1 823,20	12,80	x	30 210,90	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,05300	3 227,60	171,10	x	404 924,30	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x

6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 486,00	x	3 517 635,00	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	393,00	x	930 321,30	x	x
<b>II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****</b>	19	-	x	x	343,50	x	813 216,61	x	1,00
<b>III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:</b>	20	-	x	x	x	21 921,90	x	53 780 417,00	81,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,290	4 591,30	x	1 331,50	x	3 266 466,60	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	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	23.1	посещения / комплексные посещения	2,730267	1 090,90	x	2 978,50	x	7 307 016,50	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	23.1.1	комплексное посещение	0,26559	2 863,90	x	760,60	x	1 866 008,40	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,331413	3 500,10	x	1 160,00	x	2 845 735,30	x
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	23.1.2.1	комплексное посещение	0	1 513,40	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для посещений с иными целями	23.1.3	посещения	2,133264	495,90	x	1 057,90	x	2 595 272,80	x
2.1.4 в неотложной форме	23.2	посещения	0,54	1 074,90	x	580,40	x	1 423 987,70	x
2.1.5 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,78770	2 411,00	x	4 310,10	x	10 573 922,70	x
2.1.5.1 из них: проведение отдельных диагностических услуг (лабораторных) исследований:								0,00	
2.1.5.1.1 компьютерная томография	23.3.1	исследования	0,048571	3 758,20	x	182,50	x	447 815,80	x
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	23.3.2	исследования	0,016472	5 133,60	x	84,50	x	207 342,30	x
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	23.3.3	исследования	0,050197	758,90	x	38,10	x	93 455,50	x
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	23.3.4	исследования	0,051440	1 391,50	x	71,60	x	175 601,70	x
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	23.3.5	исследования	0,000974	11 686,10	x	11,40	x	27 918,10	x

2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	23.3.6	исследования	0,014146	2 882,00	x	40,80	x	100 045,70	x
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	23.3.7	исследования	0,275507	557,80	x	153,70	x	377 012,00	x
2.1.6 диспансерное наблюдение		комплексное посещение	0,261736	1 771,00		463,50		1 137 173,30	
2.2 в условиях дневных стационаров	24	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	24.1	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе: (сумма строк 24+27)	25	случай лечения	0,067863	35 022,00	x	2 376,70	x	5 830 672,70	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 37.1 + 47.1 + 59.1)	25.1	случай лечения	0,010507	107 873,20	x	1 133,40	x	2 780 539,60	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 37.2 + 47.2 + 59.2)	25.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,50	x	239 242,30	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	27	случай лечения	0,067863	35 022,00	x	2 376,70	x	5 830 672,70	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	27.1	комплексное посещение	0,010507	107 873,20	x	1 133,40	x	2 780 539,60	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,50	x	239 242,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе	28	случай госпитализации	0,164585	55 933,40	x	9 205,80	x	22 584 139,10	x
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	28.1	случай госпитализации	0,008602	142 734,30	x	1 227,80	x	3 012 187,40	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	28.3	случай госпитализации	0,004239	300 424,60	x	1 273,50	x	3 124 223,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:						479,50		1 176 422,80	
5.1. в амбулаторных условиях		комплексное посещение	0,002954	27 788,80		82,10		201 385,40	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		случай лечения	0,002601	31 968,30		83,20		203 989,70	x

5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0,005426	57 925,60		314,30		771 047,70	x
6. расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 +52 + 63)			x	x		195,90		480 615,60	
7. иные расходы (равно строке 53)								0,00	
из строки 20:	-	x	x	x	x	x	x	0,00	x
<b>1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>21 921,90</b>	<b>x</b>	<b>53 790 996,50</b>	<b>0,20</b>
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,290	4 591,30	x	1 331,50	x	3 266 466,60	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	35	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	35.1	посещения/комплексные посещения	2,730	1 090,90	x	2 978,50	x	7 307 016,50	x
2.1.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,26559	2 863,90	x	760,60	x	1 866 008,40	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего	35.1.2	комплексное посещение	0,331413	3 500,10	x	1 160,00	x	2 845 735,30	x
2.1.2.1. в том числе для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	-	1 513,40	x	-	x	-	x
2.1.3. для посещений с иными целями	35.1.3	посещение	2,133264	495,90	x	1 057,90	x	2 595 272,80	x
2.1.4 в неотложной форме	35.2	посещение	0,54	1 074,90	x	580,40	x	1 423 987,70	x
2.1.5. в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	35.3	обращение	1,7877	2 411,00	x	4 310,10	x	10 573 922,70	x
2.1.5.1.1. компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,048571	3 758,20	x	182,50	x	447 815,80	x
2.1.5.1.2. магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,016472	5 133,60	x	84,50	x	207 342,30	x
2.1.5.1.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,050197	758,90	x	38,10	x	93 455,50	x
2.1.5.1.4. эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,051440	1 391,50	x	71,60	x	175 601,70	x
2.1.5.1.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,000974	11 686,10	x	11,40	x	27 918,10	x

2.1.5.1.6. патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,014146	2 882,00	x	40,80	x	100 045,70	x
2.1.5.1.7. тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,275507	557,80	x	153,70	x	377 012,00	x
2.1.6. Диспансерное наблюдение	36.3.8	комплексное посещение	0,261736	1 771,00		463,50		1 137 173,30	
2.2 в условиях дневных стационаров *****	36	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0	35 022,00	x	2 376,70	x	5 830 672,70	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	37.1	случай лечения	0	107 873,20	x	1 133,40	x	2 780 539,60	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случай	0	174 121,00	x	97,50	x	239 242,30	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	38	-	x		x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,067863	35 022,00	x	2 376,70	x	5 830 672,70	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,010507	107 873,20	x	1 133,40	x	2 780 539,60	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,50	x	239 242,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,164585	55 933,40	x	9 205,80	x	22 584 139,10	x
4.2.1 по профилю "онкология"	40.1	случай госпитализации	0,008602	142 734,30	x	1 227,80	x	3 012 187,40	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	40.2	случай госпитализации	0,004239	300 424,60	x	1 273,50	x	3 124 223,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:	41					479,50		1 176 422,80	
5.1. в амбулаторных условиях	41.1	комплексное посещение	0,002954	27 788,80		82,10		201 385,40	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	41.2	случай лечения	0,00260	31 968,30		83,20		203 989,70	x

5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	41.3	случай госпитализации	0,005426	57 925,60		314,30		771 047,70	x
6. расходы на ведение дела СМО			x	x		195,90		480 615,60	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	x	x		0,00		0,00	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов						0,00	
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	45	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	45.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	45.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	45.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	45.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	45.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 46.1+46.2	46	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	47.2	случай	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	48	-	х	х	х	х	х	0,00	х
4.1 в условиях дневных стационаров	49	случай лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.2.1 по профилю "онкология"	50.1	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
<b>5. "Медицинская реабилитация" всего:</b>			0	0,00		0,00		0,00	х
5.1. в амбулаторных условиях		<i>комплексное посещение</i>	0	0,00		0,00		0,00	х
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		<i>случай лечения</i>	0	0,00		0,00		0,00	х
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		<i>случай госпитализации</i>	0	0,00		0,00		0,00	х
6. расходы на ведение дела СМО	52	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
7. иные расходы (равно строке )	53	-	х	х	х	0,00	х	0,00	х
<b>3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):</b>	54	-	х	0,00	х	0,00	х	0,00	<b>0,00</b>
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	-	х	х	х	х	х	0,00	х

2.1 В амбулаторных условиях:	57	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	57.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	57.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	57.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	57.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	57.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1+58.2)	58	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	59.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x



4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в том числе:	60	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	61	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 по профилю "онкология"	62.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:									
5.1. в амбулаторных условиях									
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)									
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара									
6. расходы на ведение дела СМО	63	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)</b>	<b>64</b>	<b>-</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>5 318,50</b>	<b>21 922,00</b>	<b>12 589 877,61</b>	<b>53 780 417,00</b>	<b>100</b>

\* 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 2022 год 6841,3 рубля, 2023 год -7115,0 рублей, 2024 год -7399,6 рубля.

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

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

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

\*\*\*\*\* Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 года № 2505.

\*\*\*\*\* 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 соответствующими платежами субъекта Российской Федерации.

Приложение 10  
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов  
Численность постоянного населения (чел.) 2 367 143  
Численность застрахованного населения (чел.) 2 453 264

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы		Стоимость территориальной программы по источникам ее		
					за счет средств бюджета субъекта РФ, руб.	за счет средств ОМС, руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ, тыс. руб	средства ОМС, тыс. руб	% к итогу
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в т. ч.*:</b>	<b>01</b>	-	x	x	4 756,10	x	11 258 435,90	x	16,00
Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,03700	6 699,40	247,90	x	586 758,10	x	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов	0,01600	1 761,60	28,20	x	66 719,40	x	x
<i>скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации</i>	04	вызов	0,00030	608 104,90	182,40	0,00	431 841,40	0,00	0,00
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
<i>2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:</i>	07	посещение	0,40800	1 017,10	415,00	x	982 353,10	x	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	07.1	посещение	0,02900	1 009,20	29,30	x	69 275,70	x	x
<i>2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений****, в т. ч.:</i>	08	обращение	0,11700	2 949,70	345,10	x	816 942,20	x	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	08.1	обращение	0,00800	2 956,50	23,70	x	55 988,30	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	09.1	случай лечения	0,00000	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	0,00230	12 831,50	29,50	x	69 860,30	x	x

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00000	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 т. ч.:	12	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в т. ч.:	13	случай госпитализаций	0,01380	128 795,50	1 777,40	x	4 207 306,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,00230	131 773,80	303,10	x	717 433,10	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	0,01200	1 312,00	15,70	x	37 267,10	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,00500	913,10	4,60	x	10 807,50	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,00700	1 596,80	11,20	x	26 459,60	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,05300	3 141,50	166,50	x	394 128,50	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 366,00	x	3 233 499,00	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	393,00	x	930 321,30	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	x	x	465,20	x	1 101 286,50	x	2,00
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	22 303,60	x	57 698 913,80	82,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,290	4 909,00	x	1 423,60	x	3 492 493,30	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	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	23.1	посещения / комплексные посещения	2,730267	1 165,50	x	3 182,20	x	7 806 861,00	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	23.1.1	комплексное посещение	0,26559	3 059,90	x	812,70	x	1 993 714,60	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,331413	3 739,60	x	1 239,40	x	3 040 459,30	x
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	23.1.2.1	комплексное посещение	0	1 617,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. для посещений с иными целями	23.1.3	посещения	2,133264	529,80	x	1 130,20	x	2 772 687,10	x
2.1.4 в неотложной форме	23.2	посещения	0,54	1 148,50	x	620,20	x	1 521 490,30	x
2.1.5 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,78770	2 576,00	x	4 605,10	x	11 297 563,20	x
2.1.5.1 из них: проведение отдельных диагностических услуг (лабораторных) исследований:								0,00	
2.1.5.1.1 компьютерная томография	23.3.1	исследования	0,048571	4 015,30	x	193,00	x	473 440,00	x
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	23.3.2	исследования	0,016472	5 482,80	x	94,90	x	232 871,00	x
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	23.3.3	исследования	0,050197	810,80	x	73,30	x	179 757,60	x
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	23.3.4	исследования	0,051440	1 486,70	x	43,80	x	107 397,70	x
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	23.3.5	исследования	0,000974	12 485,80	x	12,20	x	29 828,60	x
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	23.3.6	исследования	0,01415	3 079,30	x	40,70	x	99 794,00	x
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	23.3.7	исследования	0,275507	596,00	x	164,20	x	402 831,00	x
2.1.6 диспансерное наблюдение		комплексное посещение	0,261736	1 892,10		495,20		1 214 932,50	
2.2 в условиях дневных стационаров	24	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	24.1	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе: (сумма строк 24+27)	25	случай лечения	0,067863	36 796,00	x	2 497,10	x	6 126 018,90	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 37.1 + 47.1 + 59.1)	25.1	случай лечения	0,010507	113 571,60	x	1 193,30	x	2 927 421,60	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 37.2 + 47.2 + 59.2)	25.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,50	x	239 242,30	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	27	случай лечения	0,067863	36 796,00	x	2 497,10	x	6 126 018,90	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	27.1	комплексное посещение	0,010507	113 571,60	x	1 193,30	x	2 927 421,60	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,50	x	239 242,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе	28	случай госпитализации	0,166416	59 942,00	x	9 975,30	x	24 472 061,00	x
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	28.1	случай госпитализации	0,08602	151 456,60	x	1 437,00	x	3 196 188,60	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	28.2	случай госпитализации	0,004239	390 443,00	x	1 604,70	x	3 936 702,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:						508,70		1 248 081,00	x
5.1. в амбулаторных условиях		комплексное посещение	0,002954	29 690,50		87,70		215 167,10	x
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		комплексное посещение	0,002601	33 657,00		87,50		214 765,30	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0,005426	61 464,10		333,50		818 148,60	x
6. расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 +52 + 63)								519 412,60	
7. иные расходы (равно строке 53)								0,00	
из строки 20:	-	x	x	x	x	x	x	0,00	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32	-	x	x	x	22 303,60	x	57 709 654,30	0,20
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,290	4 909,00	x	1 423,60	x	3 492 493,30	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	35	-	x	x	x	x	x	x	x

2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	35.1	посещения/комплексные посещения	2,730	1 165,50	x	3 182,20	x	7 806 861,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,26559	3 059,90	x	812,70	x	1 993 714,60	x
для проведения диспансеризации, всего	35.1.2	комплексное посещение	0,331413	3 739,60	x	1 239,40	x	3 040 459,30	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	-	1 617,00	x	-	x	-	x
для посещений с иными целями	35.1.3	посещение	2,133264	529,80	x	1 130,20	x	2 772 687,10	x
2.1.2 в неотложной форме	35.2	посещение	0,54	1 148,50	x	620,20	x	1 521 490,30	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	35.3	обращение	1,7877	2 576,00	x	4 605,10	x	11 297 563,20	x
2.1.5.1.1 компьютерная томография	35.3.1	исследования	0,048571	4 015,30	x	193,00	x	473 440,00	x
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследования	0,016472	5 482,80	x	94,90	x	232 871,00	x
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследования	0,050197	810,80	x	73,30	x	179 757,60	x
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследования	0,051440	1 486,70	x	43,80	x	107 397,70	x
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследования	0,000974	12 485,80	x	12,20	x	29 828,60	x
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследования	0,014146	3 079,30	x	40,70	x	99 794,00	x
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследования	0,275507	596,00	x	164,20	x	402 831,00	x
2.1.6 диспансерное наблюдение		комплексное посещение	0,261736	1 892,10	-	495,20	-	1 214 932,50	
2.2 в условиях дневных стационаров *****	36	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	37.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	38	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,067863	36 796,00	x	2 497,10	x	6 126 018,90	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,010507	113 571,60	x	1 193,30	x	2 927 421,60	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,50	x	239 242,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,166416	59 942,00	x	9 975,30	x	24 472 061,00	x
4.2.1 по профилю "онкология"	40.1	случай госпитализации	0,086020	151 456,60	x	1 437,00	x	3 196 188,60	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,004239	390 443,00	x	1 604,70	x	3 936 702,00	x
<b>5. "Медицинская реабилитация" всего:</b>									
5.1. в амбулаторных условиях		комплексное посещение	0,002954	29 690,50		87,70		217 096,90	
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		случай лечения	0,002601	33 657,00		87,50		216 683,80	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0,005426	61 464,10		333,50		825 524,30	
6. расходы на ведение дела СМО	41	-	x	x	x		x	518 929,10	x
<b>2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:</b>	42	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	45	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	45.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	45.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	45.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	45.3	обращение	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
компьютерная томография	45.3.1	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.2 в условиях дневных стационаров *****(сумма строк 46.1+46.2	46	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случаев лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	47.2	случай	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	48	-	х	х	х	х	х	0,00	х
4.1 в условиях дневных стационаров	49	случай лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х
4.2.1 по профилю "онкология"	50.1	случай госпитализации	0	0,00	х	0,00	х	0,00	х



4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	50.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
<b>5. "Медицинская реабилитация" всего:</b>			0	0,00		0,00		0,00	x
<b>5.1. в амбулаторных условиях</b>		комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	x
<b>5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)</b>		случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	x
6. расходы на ведение дела СМО	52	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
7. иные расходы (равно строке)	53	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
<b>3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):</b>	54	-	x	0,00	x	0,00	x	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	57	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	57.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	57.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	57.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	57.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	57.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1+58.2)	58	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	59.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в том числе:	60	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	61	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 по профилю "онкология"	62.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
<b>5. "Медицинская реабилитация" всего:</b>			0	0,00		0,00		0,00	
<b>5.1. в амбулаторных условиях</b>		комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	

<b>5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)</b>		случай лечения	0	0,00		0,00		0,00	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	
6. расходы на ведение дела СМО	63	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)</b>	<b>64</b>	<b>-</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>5 221,30</b>	<b>23 519,30</b>	<b>12 359 722,40</b>	<b>57 698 913,80</b>	<b>100</b>

\* 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

\*\*\* 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

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

\*\*\*\*\* Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи,

\*\*\*\*\* 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

\*\*\*\*\* 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 соответствующими

Приложение 11  
к Территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Иркутской области на 2023 год  
и на плановый период 2024 и 2025 годов

Численность постоянного населения (чел.) 2 367 143

Численность застрахованного населения (чел.) 2 453 264

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем МП в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления МП в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема МП (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления МП)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					за счет средств бюджета субъекта РФ, руб.	за счет средств ОМС, руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ, тыс. руб.	средства ОМС, тыс. руб.	в % к итогу
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в т. ч.*:</b>	<b>01</b>	-	x	x	4 729,50	x	11 195 448,00	x	15,00
Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	02	вызов	0,03700	6 699,40	247,90	x	586 758,10	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,01600	1 761,60	28,20	x	66 719,40	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00030	608 104,90	182,40	0,00	431 841,40	0,00	0,00
<b>2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:</b>	<b>05</b>	-	x	x	x	x	x	x	x
<b>2.1 в амбулаторных условиях:</b>	<b>06</b>	-	x	x	x	x	x	x	x
<b>2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:</b>	<b>07</b>	посещение	0,40800	1 019,30	415,90	x	984 472,70	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,02900	1 011,30	29,30	x	69 425,50	x	x

2.1.2 в связи с заболеваниями-обращений****, в т. ч.:	08	обращение	0,11700	2 956,10	345,90	x	818 704,90	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,00800	2 962,90	23,70	x	56 109,70	x	x
2.2 в условиях дневных стационаров****, в том числе:	09	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00000	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	0,00230	12 831,50	29,50	x	69 860,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00000	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 т. ч.:	12	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в т. ч.:	13	случай госпитализаций	0,01380	128 795,50	1 777,40	x	4 207 306,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализаций	0,00230	131 773,80	303,10	x	717 433,10	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	0,01200	1 312,00	15,70	x	37 267,10	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,00500	913,10	4,60	x	10 807,50	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,00700	1 596,80	11,20	x	26 459,60	x	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,05300	3 141,50	166,50	x	394 128,50	x	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 337,70	x	3 166 628,80	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	393,00	x	930 321,30	x	x

<b>II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****</b>	19	-	x	x	492,30	x	1 165 253,70	x	2,00
<b>III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:</b>	20	-	x	x	x	24 060,00	x	60 895 959,60	83,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,290	5 221,60	x	1 514,30	x	3 714 891,70	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	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	23.1	посещения / комплексные посещения	2,73		x	3 382,70	x	8 298 537,30	x
2.1.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	23.1.1	комплексное посещение	0,26559	3 252,80	x	863,90	x	2 119 400,90	x
2.1.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,331413	3 975,40	x	1 317,50	x	3 232 175,10	x
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	23.1.2.1	комплексное посещение	0	1 718,90	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 для посещений с иными целями	23.1.3	посещения	2,133264	563,10	x	1 201,20	x	2 946 961,30	x
2.1.4 в неотложной форме	23.2	посещения	0,54	1 220,90	x	659,30	x	1 617 403,10	x
2.1.5 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	23.3	обращение	1,78770	2 738,50	x	4 895,60	x	12 010 239,50	x
2.1.5.1 из них: проведение отдельных диагностических услуг (лабораторных) исследований:								0,00	
2.1.5.1.1 компьютерная томография	23.3.1	исследования	0,048571	4 268,50	x	205,20	x	503 350,60	x
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	23.3.2	исследования	0,016472	5 828,60	x	100,90	x	247 599,10	x
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	23.3.3	исследования	0,050197	861,90	x	77,90	x	191 086,70	x
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	23.3.4	исследования	0,051440	1 580,60	x	46,50	x	114 181,00	x

2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	23.3.5	исследования	0,000974	13 273,20	x	12,90	x	31 709,70	x
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	23.3.6	исследования	0,01415	3 273,50	x	43,20	x	106 087,60	x
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	23.3.7	исследования	0,275507	633,50	x	174,50	x	428 176,90	x
2.1.6 диспансерное наблюдение		комплексное посещение	0,26174	2 011,50		526,50		1 291 600,20	
2.2 в условиях дневных стационаров	24	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	24.1	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	случай лечения	0		x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе: (сумма строк 24+27)	25	случай лечения	0,067863	38 578,20	x	2 618,00	x	6 422 730,20	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 37.1 + 47.1 + 59.1)	25.1	случай лечения	0,010507	119 295,30	x	1 253,40	x	3 074 955,70	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 37.2 + 47.2 + 59.2)	25.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,60	x	239 342,30	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	26	-	x		x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	27	случай лечения	0,067863	38 578,20	x	2 618,00	x	6 422 730,20	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	27.1	комплексное посещение	0,010507	119 295,30	x	1 253,40	x	3 074 955,70	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случай	0,000560	174 121,00	x	97,60	x	239 342,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе	28	случай госпитализации	0,162479	64 400,30	x	10 463,70	x	25 670 304,50	x
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	28.1	случай госпитализации	0,008602	160 104,30	x	1 519,10	x	3 726 747,80	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	28.3	случай госпитализации	0,00411	390 443,00	x	1 604,70	x	3 936 702,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:						537,70		1 319 186,60	x
5.1. в амбулаторных условиях		комплексное посещение	0,002954	31 562,70		93,20		228 734,90	x

5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		комплексное посещение	0,002601	35 353,30		92,00		225 589,40	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0,005426	64 973,50		352,50		864 862,30	x
6. расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 +52 + 63)								551 066,50	
7. иные расходы (равно строке 53)								0,00	
из строки 20:	-	x	x	x	x	x	x	0,00	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32	-	x	x	x	24 060,00	x	60 895 959,60	0,20
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,290	5 221,60	x	1 514,30	x	3 714 891,70	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	-	x	x	x	x	x	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	35	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 в амбулаторных условиях:	35.1	посещения/комплексные посещения	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	35.1.1	комплексное посещение	2,73027		x	3 382,70	x	8 298 537,30	x
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.2	комплексное посещение	0,265590	3 252,80	x	863,90	x	2 119 400,90	x
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2.1	комплексное посещение	0,33	3 975,40	x	1 317,50	x	3 232 175,10	x
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	35.1.3	посещение	-	1 718,90	x	-	x	-	x
2.1.3. для посещений с иными целями	35.2	посещение	2,13	563,10	x	1 201,20	x	2 946 961,30	x
2.1.4 в неотложной форме	35.3	обращение	0,5400	1 220,90	x	659,30	x	1 617 403,10	x
2.1.5 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	35.3.1	исследования	1,787700	2 738,50	x	4 895,60	x	12 010 239,50	x
2.1.5.1 из них: проведение отдельных диагностических услуг (лабораторных) исследований:	35.3.2	исследования				-	-	-	



2.1.5.1.1 компьютерная томография	35.3.3	исследования	0,048571	4 268,50	x	205,20	x	503 350,60	x
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	35.3.4	исследования	0,016472	5 828,60	x	100,90	x	247 599,10	x
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.5	исследования	0,050197	861,90	x	77,90	x	191 086,70	x
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.6	исследования	0,051440	1 580,60	x	46,50	x	114 181,00	x
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.7	исследования	0,000974	13 273,20	x	12,90	x	31 709,70	x
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.8	исследования	0,014146	3 273,50	x	43,20	x	106 087,60	x
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.9	исследования	0,275507	633,50	x	174,50	x	428 176,90	x
2.1.6 диспансерное исследование		комплексное посещение	0,261736	2 011,50	-	526,50	-	1 291 600,20	
2.2 в условиях дневных стационаров *****	36	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	37.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	38	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,162479	64 400,30	x	10 463,70	x	25 670 304,50	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,010507	119 295,3	x	1 253,40	x	3 074 955,70	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,000560	174 121,0	x	97,60	x	239 342,30	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,162479	64 400,3	x	10 463,70	x	25 670 304,50	x

4.2.1 по профилю "онкология"	40.1	случай госпитализации	0,008602	160 104,3	x	1 519,10	x	3 726 747,80	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,004111	390 443,0	x	1 604,70	x	3 936 702,00	x
								537,70	x
<b>5. "Медицинская реабилитация" всего:</b>									
5.1. в амбулаторных условиях		комплексное посещение	0,002954	31 562,70	-	93,20	-	228 734,90	
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		случаев лечения	0,002601	35 353,30		92,00	-	225 589,40	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0,005426	64 973,50	-	352,50	-	864 862,30	
								551 066,50	
<b>6. расходы на ведение дела СМО</b>									
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	x	x	x	0,00	x		x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	45	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	45.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	45.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	45.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращения, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в	45.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	45.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров ***** (сумма строк 46.1+46.2)	46	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случаев лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	47.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе:	48	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	49	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 по профилю "онкология"	50.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

6. расходы на ведение дела СМО	52	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
7. иные расходы (равно строке )	53	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
<b>3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):</b>	<b>54</b>	<b>-</b>	<b>x</b>	<b>0,00</b>	<b>x</b>	<b>0,00</b>	<b>x</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызов	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1 В амбулаторных условиях:	57	-	x	x	x	x	x	0,00	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями	57.1	посещения / комплексные посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего	57.1.2	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2 в неотложной форме	57.2	посещения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3 в связи с заболеваниями – обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	57.3	обращение	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	57.3.1	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2 в условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1+58.2)	58	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	59.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в том числе:	60	-	x	x	x	x	x	0,00	x
4.1 в условиях дневных стационаров	61	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.1 по профилю "онкология"	62.1	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации	0	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. "Медицинская реабилитация" всего:			0	0,00		0,00		0,00	
5.1. в амбулаторных условиях		комплексное посещение	0	0,00		0,00		0,00	
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		случаев лечения	0	0,00		0,00		0,00	
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		случай госпитализации	0	0,00		0,00		0,00	
6. расходы на ведение дела СМО	63	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)</b>	<b>64</b>	<b>-</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>5 221,80</b>	<b>24 822,40</b>	<b>12 360 701,70</b>	<b>60 895 959,60</b>	<b>100</b>

\* 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 2022 год 6841,3 рубля, 2023 год -7115,0 рублей, 2024 год -7399,6 рубля.

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

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

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

\*\*\*\*\* Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 года № 2505.

\*\*\*\*\* 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 соответствующими платежами субъекта Российской Федерации.».

Приложение 12  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания  
гражданам медицинской  
помощи в Иркутской области на  
2023 год и на плановый период  
2024 и 2025 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 № 1»;

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения  
«Иркутская городская клиническая больница № 8»;

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Иркутская городская поликлиника № 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  
«Ангарская городская больница»;

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения  
«Братская городская больница № 5».

Центры здоровья для детей:

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения  
«Иркутская городская детская поликлиника № 1»;

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Иркутская городская детская поликлиника № 6»;

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения  
«Иркутская городская клиническая больница № 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 № 1»;

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Саянская городская больница»;

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Черемховская городская больница № 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 2023 год и на плановый период 2024 и  
2025 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ на 2023-2025 г.г.					
№	Наименование показателя	Единица измерения	2023	2024	2025
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>					
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
1.1.	городского населения	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
1.2.	сельского населения	% от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
2	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	4,1
3	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	%	18,9	20	20,1

4	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 20	не менее 25
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	79,5	80
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	36	37
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, имеющих 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	43,5	44

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	50	51
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 в первые 6 часов от начала заболевания	%	14,7	16,5	18,3
12	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
13	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
14	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма» на 100 тыс. населения в год	Единиц			
15	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тыс. населения в год	Единиц			
16	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность» на 100 тыс. населения в год	Единиц			
17	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь» на 100 тыс. населения в год	Единиц			

18	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет» на 100 тыс. населения в год	Единиц			
19	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%			
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>					
20	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	9,5	9,5	9,5
21	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	2,3	2,3	2,3
22	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в 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	%	0,5	0,5	0,5
23	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	71	71
24	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

25	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	чел.	по факту	по факту	по факту
26	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
26.1.	городского населения	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
26.2.	сельского населения	посещений/функция врачебной должности	2 800	2 800	2 800
27	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда	дни	319	319	319
27.1.	городского населения	дни	не менее 320	не менее 320	не менее 320
27.2.	сельского населения	дни	не менее 320	не менее 320	не менее 320
28	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	%	65	68	70
29	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	95,5	96,5	97

Приложение 14  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи в  
Иркутской области на 2023 год и на  
плановый период 2024 и 2025 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 № 351-мр «О зонах ответственности по оказанию медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях».

2. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 14 сентября 2018 года № 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 № 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 № 693-мр «О временной схеме маршрутизации больных, подлежащих госпитализации по экстренным показаниям».

5. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 9 ноября 2020 года № 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 № 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 18 июня 2021 года № 1101-мр «Об организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Иркутской области».

8. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 25 июня 2021 года № 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).

9. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 2 июля 2021 года № 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».

10. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 6 сентября 2021 года № 1854-мр «О временной схеме маршрутизации пациентов для проведения компьютерной томографии».