ПРИЛОЖЕНИЕ № 17

к постановлению Правительства Новосибирской области

от 21.03.2025 № 114-п

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 16

к Территориальной программе

государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской

помощи в Новосибирской области

на 2025 год и на плановый период

2026 и 2027 годов

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ**

**территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета**

**Новосибирской области на 2025 год**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидирован-ного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно – ТП ОМС, базовая программа ОМС) | № стро-ки | Единица измере-ния | Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя | Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС | Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации | Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации |
| общий норматив объема медицин-ской помощи, оказывае-мой за счет бюджетных ассигнова-ний, включая средства МБТ в бюджет -ТФОМС, в том числе: | норматив объема медицин-ской помощи за счет бюджетных ассигнова-ний (без учета медицин-ской помощи, оказывае-мой по террито-риальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС) | норма-тив объема меди-цинской помощи, оказы-ваемой по терри-ториаль-ной прог-рамме ОМС сверх базовой прог-раммы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС | общий норматив финансо-вых затрат на единицу объема медицин-ской помощи, оказыва-емой за счет бюджет-ных ассигно-ваний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС,1 в том числе: | норматив финансо-вых затрат на единицу объема медицин-ской помощи за счет бюджет-ных ассигно-ваний (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоста-вление медицин-ской помощи сверх базовой программы ОМС) | норматив финансовых затрат на единицу объема медицин-ской помощи, оказывае-мой по террито-риальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС | за счет бюджетных ассигнова-ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспече-ние медицин-ской помощи, оказывае-мой по террито-риальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС | за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финан-совое обеспе-чение медицин-ской помощи, оказыва-емой по террито-риальной програм-ме ОМС сверх базовой програм-мы ОМС | за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территори-альной программе ОМС сверх базовой программы ОМС | доли в струк-туре расхо-дов | за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финан-совое обеспе-чение меди-цинской помощи, оказыва-емой по террито-риаль-ной прог-рамме ОМС сверх базовой прог-раммы ОМС | доли в струк-туре расхо-дов |
|  |  |  |  |  |  | рубли | рубли | рубли | рубли | рубли | тысячи рублей | % | тысячи рублей | % |
| 1 | 2 | 3 | 4=5+6 | 5 | 6 | 7= (5\*8+6\*9)/4 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований,в том числе: | 1 |  | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 8 642,56 | 0,00 | 24 108 745,91 | 100,00% | 0,00 | 0,00 |
| I. Нормируемая медицинская помощь | А |  | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 3 087,93 | 0,00 | 8 613 888,00 | 35,73 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализирован-ную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС2,в том числе: | 2 | вызов | 0,0384 | 0,0384 | 0,00 | 4 454,24 | 4 454,24 | 0,00 | 171,02 | 0,00 | 477 061,70 | 1,98% | 0,00 | 0,00 |
| не идентифицирован-ным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 3 | вызов | 0,0123052 | 0,0123052 | Х | 4 893,84 | 4 893,84 | Х | 60,22 | Х | 167 988,35 | Х | Х | Х |
| скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации | 4 | вызов | 0,000136223 | 0,000136223 | 0,00 | 437 223,53 | 437 223,53 | 0,00 | 59,56 | 0,00 | 166 131,40 | Х | 0,00 | Х |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая: | 5 |  | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 949,60 | 0,00 | 2 648 921,60 | 10,99% | 0,00 | 0,00 |
| 2.1. В амбулаторных условиях: | 6 |  | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 949,60 | 0,00 | 2 648 921,60 | Х | 0,00 | Х |
| 2.1.1. С профилактической и иными целями3, в том числе: | 7 | посещение | 0,4860 | 0,4860 | 0,00 | 874,16 | 874,16 | 0,00 | 424,84 | 0,00 | 1 185 108,02 | Х | 0,00 | Х |
| не идентифициро-ванным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 7.1 | посещение | 0,0000 | 0,0000 | Х | 0,00 | 0,00 | Х | 0,00 | Х | 0,00 | Х | Х | Х |
| 2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений4, в том числе: | 8 | обраще-ние | 0,1065 | 0,1065 | 0,00 | 2 046,85 | 2 046,85 | 0,00 | 217,99 | 0,00 | 608 082,75 | Х | 0,00 | Х |
| не идентифициро-ванным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 08.1 | обраще-ние | 0,0000 | 0,0000 | Х | 0,00 | 0,00 | Х | 0,00 | Х | 0,00 | Х | Х | Х |
| 2.2. В условиях дневных стационаров5, в том числе: | 9 | случай лечения | 0,0001023 | 0,0001023 | 0,00 | 23 460,41 | 23 460,41 | 0,00 | 2,40 | 0,00 | 6 697,07 | Х | 0,00 | Х |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 09.1 | случай лечения | 0,0000 | 0,0000 | Х | 0,00 | 0,00 | Х | 0,00 | Х | 0,00 | Х | Х | Х |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализирован-ная медицинская помощь)5, в том числе: | 10 | случай лечения | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 77,26 | 0,00 | 215 505,90 | 0,89% | 0,00 | 0,00 |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 10.1 | случай лечения | 0,0000 | 0,0000 | Х | 0,00 | 0,00 | Х | 0,00 | Х | 0,00 | Х | Х | Х |
| 4. Специализиро-ванная, в том числе высокотехноло-гичная, медицинская помощь | 11 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 1 697,64 | 0,00 | 4 735 555,40 | 19,64% | 0,00 | 0,00 |
| 4.1. В условиях дневных стационаров5, в том числе: | 12 | случай лечения | 0,0022623 | 0,0022623 | 0,00 | 28 307,47 | 28 307,47 | 0,00 | 64,04 | 0,00 | 178 654,02 | Х | 0,00 | Х |
| не идентифициро-ванным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 12.1 | случай лечения | 0,0000 | 0,0000 | Х | 0,00 | 0,00 | Х | 0,00 | Х | 0,00 | Х | Х | Х |
| 4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе: | 13 | случай госпита-лизации | 0,010206489 | 0,010206489 | 0,00 | 166 326,55 | 166 326,55 | 0,00 | 1 697,61 | 0,00 | 4 735 555,40 | Х | 0,00 | Х |
| не идентифициро-ванным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 13.1 | случай госпита-лизации | 0,002472 | 0,002472 | Х | 58 653,93 | 58 653,93 | Х | 145,00 | Х | 404 495,43 | Х | Х | Х |
| 5. Паллиативная медицинская помощь: | 14 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 192,45 | 0,00 | 536 843,40 | 2,23% | 0,00 | 0,00 |
| 5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий)3, всего, в том числе: | 15 | посещение | 0,0268 | 0,0268 | 0,00 | 2 322,01 | 2 322,01 | 0,00 | 62,23 | 0,00 | 173 596,60 | Х | 0,00 | Х |
| посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | 15.1 | посещение | 0,00985 | 0,00985 | 0,00 | 1 210,75 | 1 210,75 | 0,00 | 11,93 | 0,00 | 33 273,69 | Х | 0,00 | Х |
| посещения на дому выездными патронажными бригадами | 15.2 | посещение | 0,0187 | 0,0187 | 0,00 | 2 267,12 | 2 267,12 | 0,00 | 42,41 | 0,00 | 118 296,59 | Х | 0,00 | Х |
| в том числе для детского населения | 15.2.1 | посещение | 0,005904 | 0,005904 | 0,00 | 2 267,12 | 2 267,12 | 0,00 | 13,39 | 0,00 | 37 339,47 | Х | 0,00 | Х |
| 5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий | 16 | койко-день | 0,026575 | 0,026575 | 0,00 | 4 900,03 | 4 900,03 | 0,00 | 130,22 | 0,00 | 363 246,80 | Х | 0,00 | Х |
| в том числе для детского населения | 16.1 | койко-день | 0,003251 | 0,003251 | 0,00 | 4 900,03 | 4 900,03 | 0,00 | 15,93 | 0,00 | 44 443,27 | Х | 0,00 | Х |
| 5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара6 | 17 | случай лечения | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | Х | 0,00 | Х |
| II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе: | В | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 5 554,63 | 0,00 | 15 494 857,91 | 64,27% | 0,00 | 0,00 |
| 6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомствен-ных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомствен-ные медицинские организации)7, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС | 18 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 5 031,35 | 0,00 | 14 035 238,70 | 58,22% | 0,00 | 0,00 |
| 7. Высокотехноло-гичная медицинская помощь, оказываемая в подведомствен-ных медицинских организациях, в том числе: | 19 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 111,83 | 0,00 | 311 954,47 | 1,29% | 0,00 | 0,00 |
| 7.1. Не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 г. № 1940 (далее – Программа ) | 19.1 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 111,83 | Х | 311 954,47 | Х | Х | Х |
| 7.2. Дополнительные объемы высокотехноло-гичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе8 | 19.2 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 0,00 | Х | 0,00 | Х | Х | Х |
| 8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:  | 20 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 411,45 | Х | 1 147 664,74 | 4,76% | Х | Х |
| 8.1. Финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС) | 20.1 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 0,00 | Х | 0,00 | Х | Х | Х |
| 8.2. Приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС | 20.2 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 411,45 | Х | 1 147 664,74 | Х | Х | Х |
| III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодатель-ством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации (из строки 18), в том числе: | В | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 867,84 | Х | 2 420 877,30 | Х | Х | Х |
| 9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания9 | 21 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 730,30 | Х | 2 037 212,70 |  | Х | Х |
| 10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование9 | 22 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 137,54 | Х | 383 664,60 |  | Х | Х |
| 11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно10 | 23 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х | 0,00 | Х | 0,00 |  | Х | Х |

1Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

2Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются органом исполнительной власти Новосибирской области в сфере здравоохранения.

3Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.), при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условия и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

4Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

5Орган исполнительной власти Новосибирской области в сфере здравоохранения устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

6Орган исполнительной власти Новосибирской области в сфере здравоохранения с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.), при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

7Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8Указываются расходы консолидированного бюджета Новосибирской области, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

9Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Новосибирской области в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных 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), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

10В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете Новосибирской области по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу Новосибирской области в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам Новосибирской области, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете Новосибирской области с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа Новосибирской области, которому они предусмотрены.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_».