



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ**

**БУРЯАД УЛАСАЙ
ЗАСАГАЙ ГАЗАР**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25 августа 2026 г.

№ 436

г. Улан-Удэ

**О внесении изменений в постановление
Правительства Республики Бурятия от 28.01.2026 № 38
«О Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи на территории
Республики Бурятия на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов»**

В целях обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести следующие изменения в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Бурятия от 28.01.2026 № 38 (в редакции постановления Правительства Республики Бурятия от 13.07.2026 № 354):

1.1. Абзац двадцатый раздела VI изложить в следующей редакции:

«за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета (в расчете на одного жителя) в 2026 году - 8258,6 руб., в 2027 году - 7556,69 руб. и в 2028 году - 7629,89 руб.;».

1.2. В приложении № 4:

1.2.1. Таблицу 1 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2.2. Таблицу 7 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Глава Республики Бурятия -
Председатель Правительства
Республики Бурятия**



А. Цыденов

«Таблица 1

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных
ассигнований консолидированного бюджета Республики Бурятия
(далее - бюджетные ассигнования) на 2026 год

Установленные террито- риальной программой государственных гаран- тий бесплатного оказа- ния гражданам медицин- ской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания меди-	№ стро- ки	Еди- ница из- ме- ре- ния	Установленный ТПГГ объем медицинской по- мощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одно- го жителя	Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированно- го бюджета Республики Бурятия на единицу объе- ма медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС	Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Бурятия	Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Бурятия
---	------------------	--	---	--	---	---

цинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного 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 сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС)	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	За счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	За счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	За счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	За счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	Доли в структуре расходов	За счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16	

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	01		X	X	X	X	X	X	8258,6	8258,6	0,00	8020 265,6	20,28	0,00	0,00
I. Нормируемая медицинская помощь	02		0						4202,75	4202,75		4081 454,43	10,32		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	03	вы- зов	0,00 8528	0,0085 28	0	14632, 86	14632, 86	0,00	124,79	124,79	0,00	1211 88,44	0,31	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	04	вы- зов	0,00 7746	0,0077 46	X	7612,19	7612,19	X	58,96	58,96	X	57258, 36	0,14	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	05	вы- зов	0,00 0072 08	0,0000 7208	0	17974 5,71	17974 5,71	0,00	12,96	12,96	0,00	12585, 96	0,03	0,00	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X					0,00		

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
2.1. С профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи***, в том числе:	07	посещение	0,72461	0,72461	0	1009,21	1009,21	0,00	731,28	731,28	0,00	710174,53	1,80	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08	посещение	0		X			X			X			X	X
2.1.1. В связи с заболеваниями - обращениями - обращениями****, в том числе:	09	обращение	0,143	0,143	0	3164,33	3164,33		452,50	452,50		439440,40	1,11		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	обращение	0,0042218	0,0042218	X	3081,50	3081,50	X	13,01	13,01	X	12634,52	0,03	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи*****, в том числе:	11	случай лечения	0,003933	0,003933	0	31534,25	31534,25	0,00	124,02	124,02	0,00	120440,66	0,03	0,0	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12	случай лечения	0		X			X			X			X	X

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	13	случай госпитализации	0,01 3545	0,0135 45		194450, 78	194450, 78		2633,84	2633,84		2557 820,68	6,47	0,0	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14	случай госпитализации	0		X			X			X			X	X
5. Медицинская реабилитация	15		X	X	X	X	X	X							
5.1. В амбулаторных условиях	16	комплексных посещений	0,00 0395	0,0003 95	0	8987,51	8987,51	0,00	3,55	3,55	0,00	3447,54	0,01	0,0	0,00
5.2. В условиях дневных стационаров	17	случаев лечения	0,00 0047	0,0000 47	X	323 25,71	323 25,71	X	1,52	1,52	X	1476,13	0,0	X	X
5.3. В условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,00 0055	0,0000 55		2056 65,35	2056 65,35		11,31	11,31		109 83,58	0,03		

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
		лиза- ции													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий***	19		X	X	X	X	X	X							
6.1. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	20	по- се- ще- ние	0,03	0,03	X	1959,61	1959,61	0,00	58,79	58,79	0,00	57093,26	0,14	0,0	0,00
6.1.1. Посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	по- се- ще- ние	0,022	0,022	0	952,94	952,94	0,00	20,96	20,96	0,00	20355,07	0,05	0,0	0,00
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	по- се- ще- ние	0,008	0,008	0	4728,0	4728,0	0,00	37,82	37,82	0,00	36728,48	0,09	0,0	0,00
в том числе для детского населения	23	по- се- ще- ние	0,00 4644	0,0046 44	0	4728,0	4728,0	0,00	21,96	21,96	0,00	21326,21	0,05	0,0	0,00
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)	24	кой- ко- день	0,092	0,092	0	5583,18	5583,18	0,00	513,65	513,65	0,00	498 825,55	1,26	0,0	0,00

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
в том числе для детского населения	25	кой-ко-день	0,00 4108	0,0041 08	0	5613,93	5613,93	0,00	23,06	23,06	0,00	22394, 47	0,06	0,0	0,00
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара*****	26	случай лечения													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	1309,42	1309,42	0,00	1271 625,57	3,22		
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу Республики Бурятия и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую МЗ РФ (далее - подведомственные медицинские организации)*****, за исключением медицинской помощи,	28		X	X	X	X	X	X	368,31	368,31	0,00	3576 77,34	0,90		

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
оказываемой за счет средств ОМС															
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188	29		0	X	X	X	X	X	235,89	235,89	0,00	229 089,00	0,58		
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	30		0	X	X	X	X	X	705,21	705,21	X	684 859,23	1,73	X	X
9.1. Финансовое обеспечение расходов, не включенных в струк-	31		X	X	X	X	X	X	691,13	691,13	X	671 184,13	1,7	X	X

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
туру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)															
9.2. Приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32		X	X	X	X	X	X	14,08	14,08	X	13675,1	0,03	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Бурятия, в том числе:	35		X	X	X	X	X	X	2746,45	2746,45	X	2667 185,6	6,75	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными	36		X	X	X	X	X	X	2744,39	2744,39	X	2665 182,9	6,74	X	X

1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 × 8	12 = 6 × 9	13	14	15	16
препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания*****															
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	37		X	X	X	X	X	X	0,00	0,00	X	0,00	0,00	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно*****	38		X	X	X	X	X	X	2,06	2,06	X	2002,7	0,01	X	X

*Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Бурятия, 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.

**Норматив финансовых затрат за счет средств республиканского бюджета на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными суда-

ми, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2026 год - 125 821,90 рублей, на 2027 год - 125 821,90 рублей, на 2028 год - 125 821,90 рублей.

***Включает 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 (пункт 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (пункт 2.1.1).

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

*****Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные 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.

*****Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (пункт 5.3); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (пункты 2.2, 3, 4.1).

*****Отражаются 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 организа-

ций, утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

*****Указываются расходы консолидированного бюджета Республики Бурятия, 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.

*****Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Республики Бурятия в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации 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.

*****В 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 Республики Бурятия по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов РФ от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу Республики Бурятия в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам Республики Бурятия, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете Республики Бурятия с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа Республики Бурятия, которому они предусмотрены.».

«Таблица 7

СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения
на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бес- платного оказа- ния гражданам медицинской помощи (далее - террито- риальная про- грамма государ- ственных гаран- тий)	№ строки	2026 год				плановый период			
		Утвержденная постановлени- ем Правительства Республики Бурятия от 28.01.2026 № 38 стоимость территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные Зако- ном Республики Буря- тия от 18.12.2025 № 1357-VII «О рес- публиканском бюдже- те на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспе- чение территориаль- ной программы госу- дарственных гарантий		2027 год		2028 год	
						Стоимость территориальной программы государственных гарантий		Стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	39 538 223,1	42 286,92	8 020 265,6	8 258,62	41 338 627,6	44 312,19	43 886 659,8	47 084,29
I. Средства консолидированного бюджета Республики Бурятия*	02	8 020 265,6	8 258,62	8 020 265,6	8 258,62	7 294 619,5	7 556,69	7 342 861,1	7 629,89
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего** (сумма строк 04 + 08)	03	31 517 957,50	34 028,30	X	X	34 044 008,10	36 755,50	36 543 798,7	39 454,40
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	31 517 957,50	34 028,30	X	X	34 044 008,10	36 755,50	36 543 798,7	39 454,40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	31 517 957,50	34 028,30	X	X	34 044 008,10	36 755,50	36 543 798,70	39 454,40
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Бурятия на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06								
1.3. Прочие поступления	07			X	X				
2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Бурятия на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий	08								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:									
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Бурятия в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	09								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Бурятия в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10								

*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 ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС 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 ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС.».

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Бурятия	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Республики Бурятия по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Бурятия (человек)	971 139	965 319	962 381
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Республике Бурятия (человек)	926 229	926 229	926 229
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,449	1,449	1,449
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,030	1,030	1,030

Справочно	2026 год		Утвержденные Законом Республики Бурятия от 18.12.2025 № 1319-VII «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»		2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)			всего (тыс. руб.)	на одно застра- хованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застра- хованное лицо в год (руб.)

