



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 24 марта 2026 г. № 114

г. Кызыл

**О внесении изменений в Территориальную
программу государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Тыва на 2025 год и
на плановый период 2026 и 2027 годов**

В соответствии со статьей 15 Конституционного закона Республики Тыва от 31 декабря 2003 г. № 95 ВХ-І «О Правительстве Республики Тыва» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 28 декабря 2024 г. № 616 (далее – Программа), следующие изменения:

1) в позиции «Объемы и источники финансирования Программы» паспорта Программы цифры «3 038 731,4» заменить цифрами «3 233 709,9», цифры «11 671 039,8» заменить цифрами «11 673 098,1»;

2) в пункте 6.11 раздела VI:

в абзаце втором цифры «9 002,47» заменить цифрами «9 553,54»;

в абзаце третьем цифры «37 139,34» заменить цифрами «37 145,89»;

3) в приложении № 2 к Программе:

таблицу № 1 изложить в следующей редакции:

«Таблица № 1

СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового
обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2025 год				Плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий		утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2026 год		2027 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя	стоимость территориальной программы государственных гарантий	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	стоимость территориальной программы государственных гарантий	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	14 906 808,0	46 699,43	3 233 709,9	9 553,54	15 895 020,8	49 810,47	16 973 171,3	53 162,44
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	3 233 709,9	9 553,54	3 233 709,9	9 553,54	3 303 393,0	9 741,65	3 511 193,2	10 324,00
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) всего <***> (сумма строк 04 + 08)	3	11 673 098,1	37 145,89	0,0	0,00	12 591 627,8	40 068,82	13 461 978,1	42 838,43
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <***> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	11 673 098,1	37 145,89	X	X	12 591 627,8	40 068,82	13 461 978,1	42 838,43

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <*>	5	11 666 303,4	37 124,27	X	X	12 591 627,8	40 068,82	13 461 978,1	42 838,43
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
1.3. прочие поступления	7	6 794,7	21,62	0	0	0,0	0,00	0,0	0,00
2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	9	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов,	10	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС									

<*> 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).

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2025 год	2026 год	2027 год
Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	338 483	339 100	340 100
Численность застрахованного населения по ОМС на 1 января 2024 г. (человек)	314 250		
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,708	1,708	1,708
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,043	1,043	1,043

<***> 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.

Справочно	11	2025 год				2026 год		2027 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций		134 844,4	429,1	X	X	134 844,4	429,1	134 844,4	429,1

»;

таблицу № 2.1 изложить в следующей редакции:

«Таблица № 2.1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Республики Тыва (далее – бюджетные ассигнования) 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 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 медпомощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее – соответствующим ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	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 медпомощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства 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 сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства 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 на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	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 средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	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 в структуре расходов
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, допол-	1		X	X	X	X	X	X	9553,54	0,00	3 233 709,9	100,00	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
нительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь	A		0				0,00	0,00	5333,62	0,00	1 805 338,4	56,00	0,0	0,00
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	2	выззов	0,0004	0,0004	X	8 598,11	8 598,11		3,40	0	1 152,1	0,00	0,0	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	выззов						X		X		0,00	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	выззов	0,00032	0,00032	0	5 510,61	5 510,61		1,76	0	595,1	0,00	0,0	0,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		0	0	0		0,00	0,00	1557,73	0,00	527 263,6	16,00	0,0	0,00
2.1 в амбулаторных условиях:	6		0	0	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещений	0,73	0,73		1 244,83	1 244,83	0	908,73	0	307 587,6	10		0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещений	0	0	X		0,00	X	0,00	X	0,0	0,00	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращений	0,144	0,144		3 827,96	3 827,96	0	551,23	0	186 582,6	6,00	0,0	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращений	0	0	X		0,00	X	0,00	X	0,0	0,00	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случаев лечения	0,00336	0,00336		29 131,51	29 131,51	0	97,77	0	33 093,4	1,00	0,0	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случаев лечения	0		X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случаев лечения	0,00356	0,00356		29 593,20	29 593,20	0	105,44	0	35 689,4	1,00	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случаев лечения	0		X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0						3 585,66	0	1 213 685,30	38,00		
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случаев лечения	0,00021	0,00021		37 085,71	37 085,71	0	7,670	0	2 596,0	0,00	0,0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случаев лечения	0		X		0,00	X		X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случаев госпитализации	0,0138	0,0138	0	259 278,38	259 278,38	0	3 577,99	0	1 211 089,3	38,00	0,0	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0		X			X		X			X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		0						186,83		63237,4	2,00		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещений	0,01965	0,01965	0	2 986,53	2 986,53	0	58,70	0	19 866,4	1,00		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещений	0,00834	0,00834	0	1 022,39	1 022,39	0	8,53	0	2 886,2	0,00		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещений	0,01131	0,01131	0	4 434,63	4 434,63	0	50,17	0	16 980,2	1,00	0,0	
в том числе для детского населения	15.2.1	посещений	0,00285	0,00285	0	7 607,05	7 607,05	0	21,66	0	7 333,2	0,00		
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-дней	0,02422	0,02422	0	5 290,44	5 290,44	0	128,13	0	43 371,0	1,00	0,0	
в том числе для детского населения	16.1	койко-	0,00584	0,00584	0	5 392,01	5 392,01	0	31,51	0	10 665,4	0,00		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		дней												
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случаев лечения	0	0	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00		
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б		X	X	X	X	X	X	3 240,14		1 096 730,9	34,00		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18		X	X	X	X	X	X	2280,38	0,00	771 869,2	24,00		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		0				311 250,00	0,00	3,68	0,00	1 245,0	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 декабря 2024 г. № (далее - Программа)	19.1		0.00001	0,00001	X	311 250,00	311 250,00	X	3,68	X	1 245,0	0,00	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с	19.2		0	0	X		0,00	X	0,00	X	0,0	0,00	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
разделом I приложения № 1 к Программе <*****>														
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		0		X		0,00	X	956,08	X	323 616,7	10,00	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее тарифы ОМС)	20.1		X	X	X	X	X	X	769,82	X	260 570,3	8,00	X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2		X	X	X	X	X	X	186,26	X	63 046,4	2,00	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B		X	X	X	X	X	X	979,79		331640,6	10,00	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <*****>	21		X	X	X	X	X	X	965,90		326940,0	10,00	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22		X	X	X	X	X	X	13,89		4700,6	0,1	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23		X	X	X	X	X	X	0,00	X	0,0		X	X

<*> Общий 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.

<***> Нормативы 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, и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет.

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

<*****> 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 патоло-

го-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, утвержденную 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 субъекта Российской Федерации, 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 субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 процентной 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, гипопитарным 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 субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24 мая 2022 г. № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, 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 субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.»;

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1+41.1+49.1)	23.1	комплексных посещений	0,266791	4 668,27	X	1 245,45	X	391 383,4	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексных посещений	0,432393	5 705,43	X	2 466,99	X	775 251,0	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексных посещений	0,050758	2 466,94	X	125,22	X	39 349,4	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексных посещений	0,134681	3 282,70	X	442,12	X	138 935,4	X
женщины	23.3.1	комплексных посещений	0,068994	5 201,99	X	358,91	X	112 786,2	X
мужчины	23.3.2	комплексных посещений	0,065687	1 266,78	X	83,21	X	26 149,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещений	2,276729	780,40	X	1 776,76	X	558 346,6	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещений	0,54	1 752,23	X	946,20	X	297 344,7	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращений	1,224747	3 678,15	X	4 504,80	X	1 415 634,4	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследований	0,275986	3 912,3	X	1 079,74	X	339 306,9	X
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследований	0,064862	6126,21	X	397,36	X	124 869,8	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк	23.6.1.2	исследований	0,033717	8364,77	X	282,04	X	88 630,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33.6.1.2+41.6.1.2+49.6.1.2)									
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3	исследований	0,122408	1237,03	X	151,42	X	47 584,5	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.6.1.4	исследований	0,038823	2268,31	X	88,06	X	27 673,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.6.1.5	исследований	0,000636	19049,34	X	12,12	X	3 807,3	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.6.1.6	исследований	0,012991	4697,85	X	61,03	X	19 178,6	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследований	0,002008	41347,79	X	83,02	X	26 090,5	X
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследований	0,000541	8657,11	X	4,68	X	1 471,8	X
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексных посещений	0,062329	2548,18	X	158,83	X	49 911,2	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексных посещений	0,005702	2359,34	X	13,45	X	4 227,6	X
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексных посещений	0,261736	4 740,60	X	1 240,79	X	389 916,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексных посещений	0,045050	6 693,06	X	301,52	X	94 753,4	X
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексных посещений	0,059800	2 526,98	X	151,11	X	47 487,4	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексных посещений	0,125210	5 619,21	X	703,58	X	221 100,4	X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексных посещений	0,033311	4 130,81	X	137,60	X	43 241,2	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34+42+50), в том числе:	24	случаев лечения	0,067347	53 938,03	X	3 632,56	X	1 141 533,4	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случаев лечения	0,013080	135 663,55	X	1 774,48	X	557 630,1	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случаев лечения	0,000644	193 930,13	X	124,89	X	39 247,0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случаев лечения	0,000695	193 021,97	X	134,85	X	42 375,1	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4+42.4+50.4)	24.4	случаев лечения	0	0	X	0	X	0	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосу-	25	случаев госпитализации	0,176499	91 660,82	X	16 178,04	X	5 083 950,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
точного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35+43+51) в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случаев госпитализации	0,010265	172 699,42	X	1 772,76	X	557 089,7	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случаев госпитализации	0,0012060	330 875,30	X	399,05	X	125 401,7	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случаев госпитализации	0,0000796	435 103,78	X	34,61	X	10 877,6	
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случаев госпитализации	0,0000477	523 517,71	X	24,99	X	7 852,8	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случаев госпитализации	0,0002768	340 753,69	X	94,34	X	29 645,6	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случаев госпитализации	0,004417	309 925,33	X	1 368,9	X	430 176,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26	X	X	X	X	828,19	X	260 258,7	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексных посещений	0,003241	45 273,46		146,73	X	46 110,2	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случаев лечения	0,002705	49 950,26	X	135,12	X	42 460,0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случаев госпитализации	0,005643	96 817,92	X	546,34	X	171 688,5	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X	0,000000000	0,00	X	0,00	X	0,0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,000000000		X	0,00	X	0,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений	0,000000000		X	0,00	X	0,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0,000000000		X	0,00	X	0,0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно	27.2	койко-дней	0,000000000		X	0,00	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
строке 53.2)									
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случаев лечения	0,000000000		X	0,00	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	294,93	X	92 683,786	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	0,00	X	0,0	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС) – из строки 20	30	-	X	X	X	37 145,89	X	11 673 098,1	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызовов	0,29	7 647,56	X	2 217,79	X	696 941,3	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексных посещений	0,266791	4 668,27	X	1 245,45	X	391 383,4	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексных посещений	0,432393	5 705,43	X	2 466,99	X	775 251,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексных посещений	0,050758	2 466,94	X	125,22	X	39 349,4	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексных посещений	0,134681	3 282,70	X	442,12	X	138 935,4	X
женщины	33.3.1	комплексных посещений	0,068994	5 201,99	X	358,91	X	112 786,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мужчины	33.3.2	комплексных посещений	0,065687	1 266,78	X	83,21	X	26 149,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещений	2,276729	780,40	X	1 776,76	X	558 346,6	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещений	0,54	1 752,23	X	946,20	X	297 344,7	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращений	1,224747	3 678,15	X	4 504,80	X	1 415 634,4	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследований	0,271574	3 976,00	X	1 079,78	X	339 320,3	
компьютерная томография	33.6.1.1	исследований	0,064862	6 126,21	X	397,36	X	124 869,8	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследований	0,033717	8 364,77	X	282,04	X	88 630,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследований	0,122408	1 237,03	X	151,42	X	47 584,5	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследований	0,038823	2 268,31	X	88,06	X	27 673,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследований	0,000636	19 049,34	X	12,12	X	3 807,3	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследований	0,012991	4 697,85	X	61,03	X	19 178,6	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследований	0,002009	41 347,79	X	83,07	0,0	26 104,0	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследований	0,000541	8 657,11	X	4,68	0,0	1 471,8	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексных посещений	0,060423	2 548,18	X	153,97	X	48 384,8	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексных посещений	0,005702	2 359,34	X	13,45	X	4 227,6	
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексных посещений	0,261736	4 740,60	X	1 240,79	X	389 916,9	
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексных посещений	0,045050	6 693,06	X	301,52	X	94 753,4	
сахарного диабета	33.8.2	комплексных посещений	0,059800	2 526,98	X	151,11	X	47 487,4	
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексных посещений	0,125210	5 619,21	X	703,58	X	221 100,4	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексных посещений	0,033311	4 130,81	X	137,60	X	43 241,2	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случаев лечения	0,067347	53 938,03	X	3 632,56	X	1 141 533,4	
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случаев лечения	0,013080	135 663,55	X	1 774,48	X	557 630,1	
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случаев лечения	0,000644	193 930,13	X	124,89	X	39 247,0	
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случаев лечения	0,000695	193 021,97	X	134,85	X	42 375,1	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случаев лечения	0	0	X	0	X	0	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосу-	35	случаев госпитализации	0,176499	91 660,82	X	16 178,04	X	5 083 950,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
точного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случаев госпитализации	0,010265	172 699,42	X	1 772,76	X	557 089,7	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случаев госпитализации	0,0012060	330 875,30	X	399,05	X	125 401,7	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случаев госпитализации	0,0000796	435 103,78	X	34,61	X	10 877,6	
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случаев госпитализации	0,0000477	523 517,71	X	24,99	X	7 852,8	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случаев госпитализации	0,0002768	340 753,69	X	94,34	X	29 645,6	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случаев госпитализации	0,004417	309 925,33	X	1 368,9	X	430 176,4	
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	828,19	X	260 258,7	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексных посещений	0,003241	45 273,46		146,73	X	46 110,2	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная ме-	36.2	случаев лечения	0,002705	49 950,26	X	135,12	X	42 460,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
дицинская помощь)									
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случаев госпитализации	0,005643	96 817,92	X	546,34	X	171 688,5	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	294,93	X	92 683,786	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38		0	0	0	0	0	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызовов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексных посещений			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексных посещений			X		X		X
женщины	41.3.1	комплексных посещений			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
мужчины	41.3.2	комплексных посещений			X		X		X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещений			X		X		X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещений			X		X		X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращений			X		X		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследований			X		X		
компьютерная томография	41.6.1.1	исследований			X		X		X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследований			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследований			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследований			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследований			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследований			X		X		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследований							
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследований							
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексных посещений							
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексных							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		посещений							
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексных посещений			X		X		X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексных посещений							
сахарного диабета	41.8.2	комплексных посещений							
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексных посещений							
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексных посещений							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случаев лечения			X		X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случаев лечения			X		X		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случаев лечения			X		X		X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случаев лечения							
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случаев лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключени-	43	случаев госпитализации			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ем медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случаев госпитализации			X		X		X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случаев госпитализации							
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случаев госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации							
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случаев госпитализации							
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случаев госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексных посещений			X		X		X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случаев лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случаев госпитализации			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	0	X	0	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызовов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексных посещений			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексных посещений			X		X		X
женщины	49.3.1	комплексных посещений			X		X		X
мужчины	49.3.2	комплексных посещений			X		X		X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещений			X		X		X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещений			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений)	49.6	обращений			X		X		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследований			X		X		
компьютерная томография	49.6.1.1	исследований			X		X		X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследований			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследований			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследований			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследований			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследований			X		X		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследований							
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследований							
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексных посещений							
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексных посещений							
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексных посещений			X		X		X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексных посещений							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
сахарного диабета	49.8.2	комплексных посещений							
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексных посещений							
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексных посещений							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случаев лечения			X		X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случаев лечения			X		X		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случаев лечения			X		X		X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случаев лечения							
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случаев лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случаев госпитализации			X		X		X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случаев госпитализации			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случаев госпитализации							
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случаев госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случаев госпитализации							
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случаев госпитализации							
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случаев госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексных посещений			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случаев лечения			X		X		X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случаев госпитализации			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X			X		X		X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<*****>, всего, в том числе:	53.1	посещений			X		X		X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-дней			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случаев лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X		X		X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	-	X	X	0,00	37 145,89	X	11 673 098,1	

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<***> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один 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) устанавливаются субъектом Российской Федерации 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 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 2025-2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940.

<*****> 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 РФ.»;

таблицу № 5 изложить в следующей редакции:

НОРМАТИВЫ
объема оказания и средние нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи на 2025-2027 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов <I>							
1. Первичная медико-санитарная помощь							
1.1. В амбулаторных условиях:							
1.1.1) с профилактической и иными целями ²	посещений	0,73	1244,83	0,725	1 297,4	0,725	1 390,2
1.1.2) в связи с заболеваниями – обращений ³	обращений	0,144	3 827,96	0,143	3 764,5	0,143	4 034,1
1.2. В условиях дневных стационаров ⁴	случаев лечения	0,00336	29131,5	0,00096	32 126,6	0,00096	34 418,6
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь							
2.1. В условиях дневного стационара ⁴	случаев лечения	0,00021	37 085,7	0,00302	40 344,2	0,00096	43 222,3
2.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0138	259278,38	0,0136	236 563,6	0,0136	253 357,7
3. Паллиативная медицинская помощь ⁵							
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁶ (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещений	0,01965	2986,5	0,03	21 150,5	0,03	22 601,1

1	2	3	4	5	6	7	8
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁶	посещений	0,00834	1022,4	0,022	1 158,7	0,022	1 241,3
посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶	посещений	0,01131	4 434,6	0,008	5 751,9	0,008	6 163,4
в том числе для детского населения		0,00285	7607,05	0,000302	6 075,8	0,000302	6 494,3
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,02422	5 290,44	0,092	6 787,5	0,092	7 260,9
в том числе для детского населения		0,00584	5392,01	0,002054	6 827,7	0,002054	7 304,3
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,290000	7 647,6	0,290000	8 338,0	0,290000	8 960,7
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации							
2.1 в амбулаторных условиях, в том числе:							
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	4 668,3	0,266791	5 082,6	0,266791	5 456,9
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации ⁷ – всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	5 705,4	0,432393	6 211,9	0,432393	6 669,2
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	2 466,9	0,050758	2 685,9	0,050758	2 883,6
2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	3 282,7	0,147308	3 574,1	0,159934	3 837,2
женщины	комплексных посещений	0,068994	5 202,0	0,075463	5 663,7	0,081931	6 080,8
мужчины	комплексных посещений	0,065687	1 266,8	0,071845	1 379,2	0,078003	1 480,7
2.1.4 посещения с иными целями	посещений	2,276729	780,4	2,276729	721,5	2,276729	774,7

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.5 Посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	1 752,2	0,540000	1 907,7	0,540000	2 048,1
2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	обращений	1,224747	3 678,2	1,224747	4 004,5	1,224747	4 299,3
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,275986	3 912,3	0,284948	4 301,8	0,284949	4 605,4
2.1.7.1 компьютерная томография	исследований	0,064862	6126,21	0,060619	6 669,9	0,060619	7 161,0
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,033717	8364,77	0,023135	9 107,1	0,023135	9 777,6
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	1 237,0	0,128528	1 346,8	0,128528	1 446,0
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,038823	2 268,3	0,037139	2 469,6	0,037139	2 651,5
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,000636	19 049,3	0,001362	20 740,1	0,001362	22 267,2
2.1.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,012991	4 697,9	0,028458	5 114,9	0,028458	5 491,5
2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002009	41 347,8	0,002086	66 174,2	0,002086	69 238,8
2.1.7.9 ОФЭКТ/КТ	исследований	0,000541	8 657,1	0,003622	9 425,4	0,003622	10 119,3
2.1.7.9 школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:		0,062329	2548,18	0,175226	2 774,2	0,178808	2 978,4
2.1.7.9 школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	2 359,3	0,005702	2 568,7	0,005702	2 757,9
2.1.8 диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	4 740,6	0,261736	5 161,4	0,261736	5 541,4

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.8.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,04505	6 693,1	0,045050	7 287,2	0,045050	7 823,7
2.1.8.2 сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	2 527,0	0,059800	2 751,3	0,059800	2 953,8
2.1.8.3 болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,12521	5 619,2	0,125210	6 118,0	0,125210	6 568,4
2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,033311	3 983,7	0,034976	4 340,1	0,036725	4 674,7
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) ²	случаев лечения	0,067347	53 938,0	0,067347	57 190,8	0,067347	60 271,2
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,01308	135 663,6	0,013080	144 044,9	0,013080	151 986,7
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000644	193 930,1	0,000644	200 815,8	0,000644	206 595,3
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000695	194 022,0	0,000695	211 875,0	0,000695	221 408,9
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,176499	91 660,8	0,174699	98 725,1	0,174122	105 326,6

1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,010265	172 699,4	0,010265	186 376,8	0,010265	198 877,9
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,001206	330 875,3	0,002327	369 365,8	0,002327	391 889,4
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000080	435 103,8	0,000430	482 204,8	0,000430	509 049,4
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000051	523 517,7	0,000189	580 189,8	0,000189	612 489,1
4.5. стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000318	340 753,7	0,000472	377 641,2	0,000472	398 664,7
5. Медицинская реабилитация							
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	45 298,0	0,003241	49 318,4	0,003241	52 949,5
5.2 в условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,002705	49 950,3	0,002705	53 036,3	0,002705	55 960,3
5.3 в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,005643	96 817,9	0,005643	104 681,0	0,005643	111 847,2

1. 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 2025 год 8598,11 рублей, 2026 год – 21372,7 рублей, 2027 год – 21372,7 рубля.

2. Нормативы включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в об-

разовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

3. В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическую помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования

4. Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2024-2026 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара

5. Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам

6. Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

7. Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексных посещений) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025-2027 гг. субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году – 4 545,16 рубля, в 2026 году – 4 948,59 рубля, в 2027 году – 5 312,90 рубля.»»;

4) приложение № 4 к Программе изложить в следующей редакции:

**«Приложение № 4
к Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике Тыва
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов**

О Б Ъ Е М

медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на одного жителя (застрахованное лицо) на 2025 год

№ строки	Показатель (на одного жителя/ застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджет Республики Тыва	средства ОМС
1	2	3	4
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего	0,74965	2,70548823
	в том числе:		
2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,266791
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,432393
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4.	III. Норматив посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,134681
4.1.	женщины		0,068994
4.2.	мужчины		0,065687
5.	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,74965	1,7517
6.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе	0,01965	0
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,00834	
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,01131	
9.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,3605	0,706
10.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,3464	0,0595
11.	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,0231	0,9862

1	2	3	4
12.	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья		0,0595
13.	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе		0,06042323
14.	школа сахарного диабета		0,005702
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0333105
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0119
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,3597
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,261736

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

3. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва



В. Ховалыг