



ПРАВИТЕЛЬСТВО
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 1 октября 2025 г. № 601
г. Кемерово

О внесении изменений в постановление Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 28.12.2024 № 852 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

Правительство Кемеровской области – Кузбасса постановляет:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 28.12.2024 № 852 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (в редакции постановлений Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 24.03.2025 № 165, от 06.05.2025 № 267), следующие изменения:

1.1. Пункт 2.3 дополнить абзацами следующего содержания:

«При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (государственной информационной системы в сфере здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса), для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

Медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее – застрахованные лица) комиссии по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования устанавливают планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций), в отношении которых комиссиями может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Министерство здравоохранения Кузбасса осуществляет ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи, учет выездов специализированных психиатрических бригад и количества лиц, которым в ходе выездов оказана психиатрическая медицинская помощь, а также оценку охвата нуждающихся лиц такой выездной работой.

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджетов Кемеровской области – Кузбасса устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», в целях обеспечения выполнения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Направление средств обязательного медицинского страхования на оплату содержания неиспользуемого коечного фонда не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников).

Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Кузбасса, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов:

Наименование медицинской организации
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»

Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачебными комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации, не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского применения в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая критерии назначения таких лекарственных препаратов, а также порядок их применения).».

1.2. Пункт 2.4 дополнить абзацами следующего содержания:

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

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой 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), и средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

Министерство здравоохранения Кузбасса организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядку работы бригад скорой медицинской помощи в целях принятия управленческих решений.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».».

1.3. Пункт 2.5 после абзаца пятого дополнить абзацем следующего содержания:

«Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.»

1.4. Пункт 2.6 дополнить абзацами следующего содержания:

«Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

Санаторно-курортное лечение направлено:

на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

на восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий, связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физического воздействия на организм человека.

При организации санаторно-курортного лечения федеральными санаторно-курортными организациями в рамках государственного задания решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается

федеральной санаторно-курортной организацией в ходе взаимодействия с медицинской организацией, установившей показания к санаторно-курортному лечению, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации и на эти цели федеральной медицинской организации выделяется государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация, не требуется.

Если показания к санаторно-курортному лечению установлены по результатам оказания гражданину специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, то решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией за 7 дней до выписки гражданина из медицинской организации, оказывавшей специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь.

В ходе санаторно-курортного лечения гражданин вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний (состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.».

1.5. В абзаце седьмом пункта 2.7 слова «медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н» заменить словами «медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому, перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.07.2025 № 398н».

1.6. В абзаце четырнадцатом пункта 4.1 слова «Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти (далее – федеральные медицинские организации) и» заменить словами «Федеральные медицинские организации.».

1.7. Пункт 4.2 дополнить абзацами следующего содержания:

«После завершения участия медицинской организации в реализации программы обязательного медицинского страхования в 2025 году и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому

страхованию, а также при отсутствии у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда медицинская организация может использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в размере, который определяется учредителем медицинской организации, с последующим уведомлением Министерства здравоохранения Кузбасса.

Указанные средства направляются на заработную плату, начисления на оплату труда, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу.

Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, благоустройство территорий, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставном (складочном) капитале организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования), на оплату образовательных услуг (в том числе получение высшего и /или среднего специального образования, обучение в ординатуре, интернатуре, повышение квалификации), участие в семинарах, конференциях, тренингах, командировочные расходы, на содержание подразделений, не участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования (в том числе на оплату труда медицинских и фармацевтических

работников, иного персонала, приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря), лекарственных средств, изделий медицинского назначения, коммунальных услуг и других расходов), возмещение вреда имуществу и здоровью третьих лиц, оплату добровольных видов страхования, социальные выплаты.».

1.8. В пункте 4.3:

1.8.1. Подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Кемеровской области – Кузбасса, на территории которой выдан полис ОМС;

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

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том

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

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ;

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

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

медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);».

1.8.2. Подпункт 4 изложить в следующей редакции:

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

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Кемеровской области – Кузбасса, на территории которой выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям.

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-

сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведения школ с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Кемеровской области – Кузбасса, на территории которой выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При этом исполнительным органом Кемеровской области – Кузбасса, выполняющим установленные в территориальной программе государственных гарантий нормативы объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, может быть принято решение о включении расходов на проведение профилактических осмотров и диспансеризации, кроме углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин, в подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц. В этом случае комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса ведется отдельный контроль за исполнением медицинскими организациями объемов проведенных профилактических осмотров и диспансеризации в целях недопущения их снижения.

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

В отношении федеральных медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется в порядке, установленном в разделе 6 Территориальной программы.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в базовую программу ОМС. Также возможно установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в

том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

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

Также для жителей малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктов медицинскими работниками могут организовываться стационары на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работникам фельдшерско-акушерских или фельдшерских пунктов соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с клиническими рекомендациями по медицинским показаниям медицинские организации могут организовать выдачу лекарственных препаратов для лечения гепатита С для приема пациентами на дому. В этом случае прием врача может проводиться с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями.

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

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

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии,

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭТ-КТ) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные в разделе 7 Территориальной программы.

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

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

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие территориальные фонды ОМС и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

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

С 2026 года оплата лечения с проведением противоопухолевой терапии за счет средств обязательного медицинского страхования с использованием лекарственных препаратов по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется с учетом количества фактически использованного лекарственного препарата.

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При

отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

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

Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, предусматривается приложением № 3 к Программе государственных гарантий.

Направление в медицинские организации, расположенные за пределами территории Кемеровской области – Кузбасса, в которой проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе ОМС на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал в том числе по территориально-участковому принципу и в которой проходит диагностику и лечение в рамках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой гражданин получает специализированную медицинскую помощь, при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом индивидуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

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

1.9. В пункте 5.4:

1.9.1. После абзаца тринадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов.».

1.9.2. В абзаце двадцать третьем слова «приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н» заменить словами «приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 09.07.2025 № 398н».

1.10. Пункт 5.8 дополнить абзацами следующего содержания:

«Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Кемеровской области – Кузбасса, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования.

Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации, оказывающие несколько видов медицинской помощи, не вправе перераспределять средства обязательного медицинского страхования, предназначенные для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и использовать их на предоставление других видов медицинской помощи.

Средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории Кемеровской области – Кузбасса, в которой выдан полис обязательного медицинского страхования, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.»

1.11. Пункт 6.2 изложить в следующей редакции:

«6.2. Нормативы объема бесплатной медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Виды и условия оказания медицинской помощи	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	Подушевые нормативы, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Подушевые нормативы, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Подушевые нормативы, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I. За счет средств областного бюджета ^{<1>}										
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,014	4942,8	69,8	0,014	5486,5	77,4	0,014	6090,0	86,0
2. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.1. В амбулаторных условиях, в том числе	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.1.1. С профилактической и иными целями ^{<2>}	посещений	0,73	804,2	587,1	0,725	881,2	638,9	0,725	944,3	684,6
2.1.2. В связи с заболеваниями ^{<3>}	обращений	0,144	2333,2	335,9	0,143	2557,0	365,7	0,143	2740,0	391,8
2.1.3. Для диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	0,012796	4416,6	56,5	0,012796	4690,1	60,0	0,012796	4965,8	63,5
2.1.4. Детям, проживающим в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме	комплексных посещений	0,000111	8546,0	0,1	0,000111	8546,0	0,1	0,000111	8546,0	0,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.2. В условиях дневных стационаров ^{<4>}	случаев лечения	0,00098	19647,6	19,3	0,00096	21821,1	21,0	0,00096	23377,9	22,4
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.1. В условиях дневных стационаров ^{<4>}	случаев лечения	0,00302	25188,4	76,1	0,00302	27402,7	82,8	0,00302	29357,6	88,7
3.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0138	145623,7	2009,3	0,0136	160679,8	2185,2	0,0136	172086,7	2340,4
4. Паллиативная медицинская помощь	-	-	-					-	-	
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ^{<5>} , всего, в том числе	посещений	0,03	-	44,6	0,03	-	48,6	0,03	-	52,0
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,022	723,0	15,9	0,022	787,1	17,3	0,022	843,1	18,5
посещение на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	3589,6	28,7	0,008	3906,8	31,3	0,008	4186,4	33,5
в том числе для детского населения	посещений	0,000302	3589,6	1,1	0,000302	4126,8	1,2	0,000302	4411,1	1,3
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях ^{<6>}	койко-дней	0,092	4247,5	390,6	0,092	4610,2	424,1	0,092	4931,7	453,7
в том числе для детского населения	посещений	0,002054	4270,9	8,8	0,002054	4637,6	9,5	0,002054	4961,2	10,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования										
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, 1-й, 2-й уровни	вызовов	0,29	5 194,4	1506,4	0,29	5 663,4	1 642,4	0,29	6 086,3	1 765,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, 1-й, 2-й, 3-й уровни	-	-	-		-	-		-	-	
в амбулаторных условиях, в том числе	-	-	-		-	-		-	-	
2.1. Посещения в рамках профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	3 170,8	845,9	0,266791	3 452,3	921,0	0,266791	3 706,5	988,9
2.2. Посещения в рамках проведения диспансеризации, ^{<7>} всего, в том числе	комплексных посещений	0,432393	3 875,3	1 675,7	0,432393	4 219,3	1 824,4	0,432393	4 529,9	1 958,7
2.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1 675,6	85,1	0,050758	1 824,3	92,6	0,050758	1 958,6	99,4
2.2.2. Детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме	комплексных посещений	0,0001336	10 082,0	1,3	0,0001336	10 082,0	1,3	0,0001336	10 082,0	1,3
2.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	2 229,7	300,3	0,147308	2 427,6	357,6	0,159934	2 606,3	416,8
женщины	комплексных посещений	0,068994	3 533,3	243,8	0,075463	3 847,0	290,3	0,081931	4 130,2	338,4
мужчины	комплексных посещений	0,065687	860,4	56,5	0,071845	936,8	67,3	0,078003	1 005,8	78,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.4. Посещения с иными целями	посещений	2,946235	450,2	1 326,4	2,276729	490,1	1 115,8	2,276729	526,2	1 198,0
2.5. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	1 190,2	642,7	0,540000	1 295,8	699,7	0,540000	1 391,1	751,2
2.6. Обращения в связи с заболеваниями	обращений	1,224747	2 498,3	3 059,8	1,224747	2 902,4	3 554,7	1,224747	3 116,1	3 816,4
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследований	0,251041	2 934,6	736,8	0,284949	2 922,0	832,7	0,284949	3 128,2	891,9
компьютерная томография	исследований	0,061079	4 161,1	254,2	0,060619	4 530,4	274,6	0,060619	4 864,0	294,9
магнитно-резонансная томография	исследований	0,025692	5 681,6	146,0	0,023135	6 185,8	143,1	0,023135	6 641,2	153,6
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,097872	840,2	82,2	0,128528	914,8	117,6	0,128528	982,2	126,2
эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,043890	1 540,7	67,6	0,037139	1 677,4	62,3	0,037139	1 801,0	66,9
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,002290	8 297,0	19,0	0,001362	14 087,2	19,2	0,001362	15 124,4	20,6
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,015895	4 100,2	65,2	0,028458	3 474,2	98,9	0,028458	3 729,9	106,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002086	42 851,4	89,4	0,002086	44 947,1	93,8	0,002086	47 028,7	98,1
ОФЭКТ/КТ	исследований	0,002237	5 880,1	13,2	0,003622	6 402,0	23,2	0,003622	6 873,3	24,9
2.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе	комплексных посещений	0,036131	1 730,8	62,5	0,088556	1 884,3	166,9	0,093211	2 023,0	188,6
школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1 602,5	9,1	0,005702	1 744,7	9,9	0,005702	1 873,2	10,7
2.8. Диспансерное наблюдение, в том числе	комплексных посещений	0,261736	3 219,9	842,8	0,261736	3 505,7	917,6	0,261736	3 763,8	985,1
по поводу онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,017136	4 546,1	77,9	0,045050	4 949,6	223,0	0,045050	5 314,1	239,4
по поводу сахарного диабета	комплексных посещений	0,029591	1 716,4	50,8	0,059800	1 868,7	111,7	0,059800	2 006,3	120,0
по поводу болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,179879	3 650,0	656,6	0,125210	4 155,5	520,3	0,125210	4 461,4	558,6
работающих граждан	комплексных посещений	0,010668	3 219,9	34,3	0,010668	3 505,7	37,4	0,010668	3 763,8	40,2
детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме	комплексных посещений	0,0001336	10 082,0	1,3	0,0001336	10 082,0	1,3	0,0001336	10 082,0	1,3
2.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	2 805,7	93,5	0,034976	3 054,8	106,8	0,0367248 3	3279,6	120,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе	случаев лечения	0,067347	36 636,0	2 467,3	0,067347	38 845,4	2 616,1	0,067347	40 937,7	2 757,0
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,013080	92 146,0	1 205,3	0,013080	97 838,8	1 279,7	0,013080	103 233,1	1 350,3
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000644	131 722,1	84,8	0,000644	136 398,9	87,8	0,000644	140 324,5	90,4
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	0,000695	137 451,2	95,5	0,000695	143 910,6	100,0	0,000695	150 386,3	104,5
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	случаев госпитализации	0,176499	62 258,3	10 988,5	0,174699	67 056,5	11 714,8	0,174122	71 540,4	12 456,9
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев госпитализации	0,010265	117 301,6	1 204,1	0,010265	126 591,7	1 299,5	0,010265	135 082,7	1 386,6
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,002327	234 402,3	545,5	0,002327	250 882,2	583,8	0,002327	266 180,8	619,4
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000430	308 241,0	132,5	0,000430	327 525,2	140,8	0,000430	345 758,7	148,7
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000189	370 876,1	70,1	0,000189	394 079,0	74,5	0,000189	416 017,5	78,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4.5. Стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000472	241 400,4	113,9	0,000472	256 503,1	121,1	0,000472	270 782,8	127,8
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализации	0,003823	264 806,8	1 012,4						
5. Медицинская реабилитация	-			562,5			607,2			648,1
5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	30 767,5	99,7	0,003241	33 498,2	108,6	0,003241	35 964,6	116,6
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,003092	33 927,4	104,9	0,002705	36 023,5	97,4	0,002705	38 009,6	102,8
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации	0,005443	65 761,1	357,9	0,005643	71 101,9	401,2	0,005643	75 969,4	428,7

¹ Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи, в том числе для 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.

² Нормативы объема медицинской помощи 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 образовательных 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-психологическая 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 2025 году и 0,00398 случая лечения в 2026–2027 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 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025–2027 годы 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 2661,1 рубля, в 2026 году – 2897,3 рубля, в 2027 году – 3110,6 рубля.

**Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи
с учетом уровней (этапов) оказания медицинской помощи
за счет средств ОМС на 2025–2027 годы**

Условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Нормативы объемов медицинской помощи на 1 застрахованное лицо за счет средств обязательного медицинского страхования на 2025 год			Нормативы объемов медицинской помощи на 1 застрахованное лицо за счет средств обязательного медицинского страхования на 2026 год			Нормативы объемов медицинской помощи на 1 застрахованное лицо за счет средств обязательного медицинского страхования на 2027 год		
		1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень	1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень	1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Скорая медицинская помощь	вызовов	0,14	0,15	x	0,14	0,15	x	0,14	0,15	x
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе		x	x	x	x	x	x	x	x	x
посещения с профилактическими и иными целями	посещений/ комплексных посещений	0,996832	1,418567	1,434143	0,840741	1,196438	1,209574	0,84566891	1,20345008	1,21666384
обращения в связи с заболеваниями и отдельные диагностические (лабораторные) исследования	обращений/ исследований	0,390094	0,498492	0,587202	0,396229	0,507035	0,606432	0,396229	0,507035	0,606432
неотложная помощь	посещений	0,09	0,17	0,28	0,09	0,17	0,28	0,09	0,17	0,28

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации	случаев лечения	0,011750	0,017729	0,037868	0,011750	0,017729	0,037868	0,011750	0,017729	0,037868
4. Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	случаев госпитализации	0,087887	0,047020	0,041592	0,086991	0,046540	0,041168	0,086704	0,046386	0,041032
5. Медицинская реабилитация, в том числе		x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,000555	0,000615	0,002071	0,000556	0,000614	0,002071	0,000556	0,000614	0,002071
5.2. В условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,000337	0,001080	0,001675	0,000295	0,000945	0,001465	0,000295	0,000945	0,001465
5.3. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,003707	0,001594	0,000142	0,003843	0,001653	0,000147	0,003843	0,001653	0,000147

1.12. Пункт 6.3 изложить в следующей редакции:

«6.3. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета)

Источник финансирования	2025 год (рублей)	2026 год (рублей)	2027 год (рублей)
Средства областного бюджета (на 1 жителя)	6115,1	6616,8	7012,3
Средства ОМС на финансирование территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо) (за исключением федеральных медицинских организаций)	25323,8	27307,7	29188,9

».

1.13. Пункт 6.5 изложить в следующей редакции:

«6.5. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2025 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	2	3	4
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4+5+12+13),	0,73	3,849542
	в том числе	x	x
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,20	0,266791
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе	-	0,432393
	для проведения углубленной диспансеризации	-	0,050758
4	III. Норматив объема комплексных 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	0,53	2,946235
6	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,03	-
7	Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	-
8	Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	-
9	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,300	1,508782
10	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,1	0,666625
11	Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,1	0,770828

1	2	3	4
12	V. Объем посещений с профилактическими целями центров здоровья	-	0,0333105
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе	-	0,036131
14	школа сахарного диабета	-	0,005702
	Справочно		
	объем посещений центров здоровья	-	0,0333105
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	-	0,018668
	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	-	0,049400
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	-	0,261736

».

1.14. В подпункте 7.3.7 слова «приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» заменить словами «приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

1.15. В абзаце втором подпункта 7.5.11 цифры «02.12.2014 № 796н» заменить цифрами «11.04.2025 № 185н».

1.16. В абзаце первом подпункта 7.14.1 цифры «31.05.2019 № 348н» заменить цифрами «09.07.2025 № 398н».

1.17. Пункт 7.15 дополнить словами следующего содержания:
«и приказами Министерства здравоохранения Кузбасса.»

1.18. Дополнить пунктом 7.17 следующего содержания:

«7.17. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации по применению иммуногистохимических методов, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», в целях совершенствования медицинской помощи взрослому

населению по профилю «онкология» на территории Кемеровской области – Кузбасса, для организации медицинской помощи на базах референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации по профилю «онкология» якорной медицинской организацией является ГБУЗ «Кузбасский клинический онкологический диспансер имени М.С. Раппопорта». Приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 05.07.2023 № 929 «Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий государственными учреждениями здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса с использованием региональной централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации» утвержден порядок проведения телемедицинских консультаций пациентов по профилю «онкология» в ГБУЗ «Кузбасский клинический онкологический диспансер имени М.С. Раппопорта».

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.»

1.19. Приложение № 1 к Территориальной программе изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.20. Приложения № 6, 7 к Территориальной программе изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит опубликованию в сетевом издании «Электронный бюллетень Правительства Кемеровской области – Кузбасса».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Воронину Е.А.

Первый заместитель Губернатора
Кемеровской области – Кузбасса –
председатель Правительства
Кемеровской области – Кузбасса



А.А. Панов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
20	420023	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1	1					1			1
21	420027	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн имени Н.Н. Бурдина»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	420044	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	1	1	1	1	1	1	1	1		1
23	420046	ГАУЗ «Кузбасская клиническая инфекционная больница»	1	1								
24	420018	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	420395	ГБУЗ «Кузбасский клинический онкологический диспансер имени М.С. Раппопорта»		1				1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
26	420346	ГАУЗ «Кузбасский клинический кожно-венерологический диспансер»	1	1 (дерматология)				1				
27	420384	ГАУЗ «Кузбасская клиническая стоматологическая поликлиника»	1	1				1				
28	420198	ГБУЗ «Кузбасская клиническая станция скорой медицинской помощи имени Годлевской Надежды Михайловны»	1	1								
29	420394	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	420022	ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2»	1	1					1	1	1	1
31	420031	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	1	1	1	1	1	1				
32	420270	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	1	1	1	1	1	1	1			1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
33	420134	ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	1	1	1	1	1	1				
34	420042	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»		1	1	1	1	1				
35	420399	ГАУЗ «Клинический консультативно- диагностический центр имени И.А. Колпинского»		1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	420033	ФКУЗ «Медико- санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области – Кузбассу»		1	1	1	1	1				
37	420032	ФКУЗ «Медико- санитарная часть № 42 Федеральной службы исполнения наказаний»		1	1	1	1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
68		ГКУЗ «Анжеро-Судженский дом ребенка специализированный «Маленькая страна»	1									
69		ГБУЗ «Анжеро-Судженский детский туберкулезный санаторий»	1									
70	420001	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	1	1	1	1	1	1	1			1
71	420471	ООО «МРТ АЛЬЯНС Анжеро-Судженск»		1								
Беловский городской округ Кемеровской области – Кузбасса												
72		ГБУЗ «Беловский психоневрологический диспансер»	1									
73		ГБУЗ «Беловский детский туберкулезный санаторий «Тополек»	1									
74	420206	ГБУЗ «Беловская станция скорой медицинской помощи»	1	1								
75	420004	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	1	1	1	1	1	1	1			1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
131	420197	ООО «Санаторий-профилакторий «Полосухинский»		1								
132	420410	ООО «Стандарт Здоровья»		1								
133	420385	ООО «Здоровое поколение»		1								
134	420165	ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Новокузнецк»		1								
135	420478	ООО «МРТ Эксперт»		1								
136	420483	ООО «Рэмели»		1								
137	420373	ООО «Медицинский центр онкодиагностики»		1								
Осинниковский городской округ Кемеровской области – Кузбасса												
138	420374	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	1	1	1	1	1	1	1	1		
139	420107	ГАУЗ «Осинниковская стоматологическая поликлиника»		1				1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Республика Хакасия												
184	420480	ООО «ПокровМед»		1								
Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе, всего – 184, в том числе				140	42	42	42	48	22	16	13	17
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым КРТП ОМС распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров												

<*> Заполняется знак отличия (1)

<***> В том числе частных медицинских организаций – 79

Список сокращений:

АО – акционерное общество

АНО – автономная некоммерческая организация

ГАУ(З) – государственное автономное учреждение (здравоохранения)

ГБУ(З) – государственное бюджетное учреждение (здравоохранения)

ГКУ(З) – государственное казенное учреждение (здравоохранения)

ГБПОУ – государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

МЦ – медицинский центр

МЧУ ДПО – медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования

ООО – общество с ограниченной ответственностью

ОТ – особого типа

ПАО – публичное акционерное общество
ФГБНУ – федеральное государственное бюджетное научное учреждение
ФГБУ – федеральное государственное бюджетное учреждение
ФКУЗ – федеральное казенное учреждение здравоохранения
ЧУЗ – частное учреждение здравоохранения.».

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость ТППГ, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе	01	76 497 140,5	31 438,9			82 547 366,8	33 924,5	88 081 490,7	36 201,2
I. Средства консолидированного бюджета Кемеровской области – Кузбасса <*>	02	15 454 196,9	6 115,1			16 722 102,7	6 616,8	17 721 617,8	7 012,3
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего<*> (сумма строк 04 + 08)	03	61 042 943,6	25 323,8	x	x	65 825 264,1	27 307,7	70 359 872,9	29 188,9
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <*> (сумма строк 05 + 06 +07), в том числе	04	61 042 943,6	25 323,8	x	x	65 825 264,1	27 307,7	70 359 872,9	29 188,9
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС<*>	05	60 996 048,4	25 304,3	-	-	65 817 078,1	27 304,3	70 351 686,9	29 185,5
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Кемеровской области – Кузбасса на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06			-	-				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.3. Прочие поступления	07	46 895,2	19,5	x	x	8 186,0	3,4	8 186,0	3,4
2. Межбюджетные трансферты бюджета Кемеровской области – Кузбасса на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них	08			-	-				
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Кемеровской области – Кузбасса в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09			-	-				
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Кемеровской области – Кузбасса 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, целевых программ, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

<***> Без учета расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом 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.

<***> Указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу.

<****> Указывается вид нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, которым утверждена структура и размер расходов консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2025 год, в том числе на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу.

Справочно	2025 год		2026 год		2027 год	
	всего, (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций	489 070,0	202,9	489 070,0	202,9	489 070,0	202,9

Приложение № 7
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на 2025 год 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 субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования) на 2025 год

Установленные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТППГ) 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 медицинской помощи по видам	№ строки	Единица измерения	Установленный ТППГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя	Установленный ТППГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС	Подушевой норматив финансирования ТППГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	Утвержденная стоимость ТППГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации
--	----------	-------------------	--	--	---	--

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 (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС), в том числе	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП 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, оказываемой за счет ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе, руб.	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), руб.	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС, руб.	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС, тыс. руб.	доля в структуре расходов, %	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС, тыс. руб.	доля в структуре расходов, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

1	2	3	4	5	6	7	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		X	X	X	X	X	X	6115,1		15 454 196,9	100		20,2
I. Нормируемая медицинская помощь	A								3532,7		8 927 994,1	57,8		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе	2	ВЫЗОВОВ	0,014	0,014		4 942,8	4 942,8		69,8		176 310,2	1,1		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	ВЫЗОВОВ	0,009	0,009	X	3 632,4	3 632,4	X	33,9	X	85 723,9	0,6	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	ВЫЗОВОВ												
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая	5													
2.1. В амбулаторных условиях	6													
2.1.1. С профилактической и иными целями <***>, в том числе	7	ПОСЕЩЕНИЙ	0,73	0,73		804,20	804,20		587,1		1 483 668,6	9,6		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	ПОСЕЩЕНИЙ			X			X		X			X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями <****>, в том числе	8	ОБРАЩЕНИЙ	0,144	0,144		2 333,20	2 333,20		335,9		849 051,5	5,5		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	ОБРАЩЕНИЙ			X			X		X			X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе	15	посещений	0,03	0,03					44,6		112 781,0	0,7		
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещений	0,022	0,022		723,00	723,00		15,9		40 271,1	0,2		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещений	0,008	0,008		3 589,60	3 589,60		28,7		72 509,9	0,5		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещений	0,000302	0,000302		3 589,60	3 589,60		1,1		2 742,5	0,02		
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	0,092	0,092		4 247,50	4 247,50		390,6		987 119,0	6,4		
в том числе для детского населения	16.1	койко-дней	0,002054	0,002054		4 270,90	4 270,90		8,8		22 174,5	0,1		
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случаев лечения												
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе	Б	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	2222,7		5 617 242,0	36,3		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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	X	2116,2		5 348 183,5	34,6		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе	19								106,5		269 058,50	1,7		
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 № 1940 (далее – Программа)	19.1				X			X	106,5	X	269 058,50	1,7	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
7.2. Дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	19.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них	20				X			X		X			X	X
8.1. На 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	X		X			X	X
8.2. На 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	X		X			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	X	359,7	X	908 960,8	5,9	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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	X	305,4	X	771 772,8	5,0	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	23,0	X	58 191,5	0,4	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	X	31,3	X	78 996,5	0,5	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 вызов скорой медицинской помощи. 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) составляет на 2025 год 7 542,4 рубля, на 2026 год – 7 881,8 рубля, на 2027 год – 8 236,5 рубля.

<***> 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 (пункт 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, патологоанатомических бюро и патологоанатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках 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 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, 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 субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения») не исполнителю органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГ 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.

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексных посещений	0,266791	3 170,8	X	845,9	X	2 039 143,9	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	3 875,3	X	1 675,7	X	4 039 167,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексных посещений	0,050758	1 675,6	X	85,1	X	205 013,6	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	2 229,7	X	300,3	X	723 858,9	X
женщины	23.3.1	комплексных посещений	0,068994	3 533,3	X	243,8	X	587 624,2	X
мужчины	23.3.2	комплексных посещений	0,065687	860,4	X	56,5	X	136 234,7	X
2.1.4. Для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещений	2,946235	450,2	X	1 326,4	X	3 197 280,7	X
2.1.5. В неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5+ 49.5)	23.5	посещений	0,540000	1 190,2	X	642,7	X	1 549 250,2	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6)	23.6	обращений	1,224747	2 498,3	X	3 059,8	X	7 375 625,0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	23.6.1	исследований	0,251041	2 934,6	X	736,8	X	1 775 806,7	X
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследований	0,061079	4 161,1	X	254,2	X	612 643,6	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследований	0,025692	5 681,6	X	146,0	X	351 865,3	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследований	0,097872	840,2	X	82,2	X	198 220,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследований	0,043890	1 540,7	X	67,6	X	163 001,5	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	0,002290	8 297,0	X	19,0	X	45 800,8	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	0,015895	4 100,2	X	65,2	X	157 097,4	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	0,002086	42 851,4	X	89,4	X	215 470,2	X
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследований	0,002237	5 880,1	X	13,2	X	31 707,2	X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексных посещений	0,036131	1 730,8	X	62,5	X	150 742,2	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексных посещений	0,005702	1 602,5	X	9,1	X	22 025,9	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	3 219,9	X	842,8	X	2 031 485,4	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексных посещений	0,017136	4 546,1	X	77,9	X	187 783,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексных посещений	0,029591	1 716,4	X	50,8	X	122 429,5	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексных посещений	0,179879	3 650,0	X	656,6	X	1 582 636,5	X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексных посещений	0,0333105	2 805,7	X	93,5	X	225 283,9	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	36 636,0	X	2 467,3	X	5 947 496,0	X
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случаев лечения	0,01308	92 146,0	X	1 205,3	X	2 905 307,4	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случаев лечения	0,000644	131 722,1	X	84,8	X	204 480,7	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	137 451,2	X	95,5	X	230 272,0	X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51), в том числе	25	случаев госпитализации	0,176499	62 258,3	X	10 988,5	X	26 487 890,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случаев госпитализации	0,010265	117 301,6	X	1 204,1	X	2 902 490,1	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	0,002327	234 402,3	X	545,5	X	1 314 819,4	X
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	0,000430	308 241,0	X	132,5	X	319 497,0	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случаев госпитализации	0,000189	370 876,1	X	70,1	X	168 965,7	X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случаев госпитализации	0,000472	241 400,4	X	113,9	X	274 655,2	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случаев госпитализации	0,003823	264 806,8	X	1 012,4	X	2 440 459,1	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52)	26	X	X	X	X	562,5	X	1 356 103,8	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексных посещений	0,003241	30 767,5	X	99,7	X	240 369,4	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,003092	33 927,4	X	104,9	X	252 870,4	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	0,005443	65 761,1	X	357,9	X	862 864,0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*>	27	X	-	-	X	-	X	-	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*>, всего (равно строке 53.1), в том числе	27.1	посещений	-	-	X	-	X	-	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	-	-	X	-	X	-	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-дней	-	-	X	-	X	-	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	X	X	X	212,7	X	512 684,2	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	-	X	-	X
Из строки 20	30	-	X	X	X	25 323,8	X	61 042 943,6	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызвовов	0,29	5 194,4	X	1 506,4	X	3 631 125,4	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	3 170,8	X	845,9	X	2 039 143,9	X
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе	33.2	комплексных посещений	0,432393	3 875,3	X	1 675,7	X	4 039 167,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексных посещений	0,050758	1 675,6	X	85,1	X	205 013,6	X
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексных посещений	0,134681	2 229,7	X	300,3	X	723 858,9	X
женщины	33.3.1	комплексных посещений	0,068994	3 533,3	X	243,8	X	587 624,2	X
мужчины	33.3.2	комплексных посещений	0,065687	860,4	X	56,5	X	136 234,7	X
2.1.4. Посещения с иными целями	33.4	посещений	2,946235	450,2	X	1 326,4	X	3 197 280,7	X
2.1.5. В неотложной форме	33.5	посещений	0,54	1 190,2	X	642,7	X	1 549 250,2	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них	33.6	обращений	1,224747	2 498,3	X	3 059,8	X	7 375 625,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	33.6.1	исследований	0,251041	2 934,6	X	736,8	X	1 775 806,7	X
компьютерная томография	33.6.1.1	исследований	0,061079	4 161,1	X	254,2	X	612 643,6	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследований	0,025692	5 681,6	X	146,0	X	351 865,3	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследований	0,097872	840,2	X	82,2	X	198 220,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследований	0,043890	1 540,7	X	67,6	X	163 001,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследований	0,002290	8 297,0	X	19,0	X	45 800,8	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследований	0,015895	4 100,2	X	65,2	X	157 097,4	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследований	0,002086	42 851,4	X	89,4	X	215 470,2	X
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	комплексных посещений	0,002237	5 880,1	X	13,2	X	31 707,2	X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексных посещений	0,036131	1 730,8	X	62,5	X	150 742,2	X
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексных посещений	0,005702	1 602,5	X	9,1	X	22 025,9	X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	33.8	комплексных посещений	0,261736	3 219,9	X	842,8	X	2 031 485,4	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексных посещений	0,017136	4 546,1	X	77,9	X	187 783,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сахарного диабета	33.8.2	комплексных посещений	0,029591	1 716,4	X	50,8	X	122 429,5	X
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексных посещений	0,179879	3 650,0	X	656,6	X	1 582 636,5	X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексных посещений	0,0333105	2 805,7	X	93,5	X	225 283,9	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе	34	случаев лечения	0,067347	36 636,0	X	2 467,3	X	5 947 496,0	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	34.1	случаев лечения	0,01308	92 146,0	X	1 205,3	X	2 905 307,4	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случаев лечения	0,000644	131 722,1	X	84,8	X	204 480,7	X
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случаев лечения	0,000695	137 451,2	X	95,5	X	230 272,0	X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе	35	случаев госпитализации	0,176499	62 258,3	X	10 988,5	X	26 487 890,0	X
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случаев госпитализации	0,010265	117 301,6	X	1 204,1	X	2 902 490,1	X
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случаев госпитализации	0,002327	234 402,3	X	545,5	X	1 314 819,4	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случаев госпитализации	0,000430	308 241,0	X	132,5	X	319 497,0	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случаев госпитализации	0,000189	370 876,1	X	70,1	X	168 965,7	X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случаев госпитализации	0,000472	241 400,4	X	113,9	X	274 655,2	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случаев госпитализации	0,003823	264 806,8	X	1 012,4	X	2 440 459,1	X
5. Медицинская реабилитация	36	X	X	X	X	562,5	X	1 356 103,8	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексных посещений	0,003241	30 767,5	X	99,7	X	240 369,4	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случаев лечения	0,003092	33 927,4	X	104,9	X	252 870,4	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случаев госпитализации	0,005443	65 761,1	X	357,9	X	862 864,0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	212,7	X	512 684,2	X
Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой	38		X	X	X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызвовов			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
мужчины	41.3.2	комплексных посещений			X		X		X
2.1.4. Посещения 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		X
компьютерная томография	41.6.1.1	исследований			X		X		X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследований			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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			X		X		X
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследований			X		X		X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексных посещений			X		X		X
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	41.8	комплексных посещений			X		X		X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексных посещений			X		X		X
сахарного диабета	41.8.2	комплексных посещений			X		X		X
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексных посещений			X		X		X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексных посещений			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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»	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 оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случаев лечения			X		X		X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случаев лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе	43	случаев госпитализации			X		X		X
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			X		X		X
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случаев госпитализации			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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. Посещения с иными целями	49.4	посещений			X		X		X
2.1.5. В неотложной форме	49.5	посещений			X		X		X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них	49.6	обращений			X		X		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	49.6.1	исследований			X		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

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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			X		X		X
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследований			X		X		X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексных посещений			X		X		X
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу онкологических заболеваний	49.8	комплексных посещений			X		X		X
сахарного диабета	49.8.1	комплексных посещений			X		X		X
болезней системы кровообращения	49.8.2	комплексных посещений			X		X		X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.8.3	комплексных посещений			X		X		X
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»	50.1	случаев лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случаев лечения			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0	-	X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе	53.1	посещений	X		X		X		X
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	53.1.1	посещений	X		X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	53.1.2	посещений	X		X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	53.2	койко-дней	X		X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	53.3	случаев лечения	X	X	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	X	6115,1	25 323,8	15454196,9	61 042 943,6	100

<*> 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) устанавливается 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 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

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

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта Российской Федерации.

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		процент к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС	20		X	X	X	27 307,7	X	65 825 264,1	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 34 + 39 + 47)	21	вызовов	0,29	5 663,4	X	1 642,4	X	3 958 978,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексных посещений	0,266791	3 452,3	X	921,0	X	2 220 176,8	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе	23.2	комплексных посещений	0,432393	4 219,3	X	1 824,4	X	4 397 713,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексных посещений	0,050758	1 824,3	X	92,6	X	223 207,4	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	0,147308	2 427,6	X	357,6	X	862 021,7	X
женщины	23.3.1	комплексных посещений	0,075463	3 847,0	X	290,3	X	699 784,2	X
мужчины	23.3.2	комплексных посещений	0,071845	936,8	X	67,3	X	162 237,5	X
2.1.4. Для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещений	2,276729	490,1	X	1 115,8	X	2 689 700,3	X
2.1.5. В неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5+ 49.5)	23.5	посещений	0,540000	1 295,8	X	699,7	X	1 686 706,8	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6)	23.6	обращений	1,224747	2 902,4	X	3 554,7	X	8 568 632,3	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	23.6.1	исследований	0,284949	2 922,0	X	832,7	X	2 007 020,5	X
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследований	0,060619	4 530,4	X	274,6	X	661 992,7	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследований	0,023135	6 185,8	X	143,1	X	344 963,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследований	0,128528	914,8	X	117,6	X	283 420,8	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследований	0,037139	1 677,4	X	62,3	X	150 167,1	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	0,001362	14 087,2	X	19,2	X	46 249,8	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	0,028458	3 474,2	X	98,9	X	238 323,6	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	0,002086	44 947,1	X	93,8	X	226 008,0	X
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследований	0,003622	6 402,0	X	23,2	X	55 894,9	X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексных посещений	0,088556	1 884,3	X	166,9	X	402 229,8	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексных посещений	0,005702	1 744,7	X	9,9	X	23 980,4	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	3 505,7	X	917,6	X	2 211 801,1	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексных посещений	0,045050	4 949,6	X	223,0	X	537 492,9	X
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексных посещений	0,059800	1 868,7	X	111,7	X	269 369,6	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексных посещений	0,125210	4 155,5	X	520,3	X	1 254 209,7	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексных посещений	0,034976	3 054,8	X	106,8	X	257 549,5	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	38 845,4	X	2 616,1	X	6 306 170,5	X
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случаев лечения	0,013080	97 838,8	X	1 279,7	X	3 084 797,9	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случаев лечения	0,000644	136 398,9	X	87,8	X	211 740,8	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	143 910,6	X	100,0	X	241 093,5	X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51), в том числе	25	случаев госпитализации	0,174699	67 056,5	X	11 714,8	X	28 238 339,6	X
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случаев госпитализации	0,010265	126 591,7	X	1 299,5	X	3 132 362,7	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,002327	250 882,2	X	583,8	X	1 407 259,2	X
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	0,000430	327 525,2	X	140,8	X	339 485,3	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случаев госпитализации	0,000189	394 079,0	X	74,5	X	179 536,6	X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случаев госпитализации	0,000472	256 503,1	X	121,1	X	291 838,4	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случаев госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52)	26	X	X	X	X	607,2	X	1 463 752,7	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексных посещений	0,003241	33 498,2	X	108,6	X	261 702,8	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	36 023,5	X	97,4	X	234 888,1	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	71 101,9	X	401,2	X	967 161,8	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X	-	-	X	-	X	-	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе	27.1	посещений	-	-	X	-	X	-	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	-	-	X	-	X	-	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-дней	-	-	X	-	X	-	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	X	X	X	230,0	X	554 471,2	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X +	X	X	-	X	-	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
Из строки 20									
Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30	-	X	X	X	27 307,8	X	65 825 264,1	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызовов	0,29	5 663,4	X	1 642,4	X	3 958 978,0	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	3 452,3	X	921,0	X	2 220 176,8	X
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе	33.2	комплексных посещений	0,432393	4 219,3	X	1 824,4	X	4 397 713,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексных посещений	0,050758	1 824,3	X	92,6	X	223 207,4	X
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексных посещений	0,147308	2 427,6	X	357,6	X	862 021,7	X
женщины	33.3.1	комплексных посещений	0,075463	3 847,0	X	290,3	X	699 784,2	X
мужчины	33.3.2	комплексных посещений	0,071845	936,8	X	67,3	X	162 237,5	X
2.1.4. Посещения с иными целями	33.4	посещений	2,276729	490,1	X	1 115,8	X	2 689 700,3	X
2.1.5. В неотложной форме	33.5	посещений	0,540000	1 295,8	X	699,7	X	1 686 706,8	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них	33.6	обращений	1,224747	2 902,4	X	3 554,7	X	8 568 632,3	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	33.6.1	исследований	0,284949	2 922,0	X	832,7	X	2 007 020,5	X
компьютерная томография	33.6.1.1	исследований	0,060619	4 530,4	X	274,6	X	661 992,7	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследований	0,023135	6 185,8	X	143,1	X	344 963,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследований	0,128528	914,8	X	117,6	X	283 420,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследований	0,037139	1 677,4	X	62,3	X	150 167,1	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследований	0,001362	14 087,2	X	19,2	X	46 249,8	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследований	0,028458	3 474,2	X	98,9	X	238 323,6	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследований	0,002086	44 947,1	X	93,8	X	226 008,0	X
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	комплексных посещений	0,003622	6 402,0	X	23,2	X	55 894,9	X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексных посещений	0,088556	1 884,3	X	166,9	X	402 229,8	X
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексных посещений	0,005702	1 744,7	X	9,9	X	23 980,4	X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	33.8	комплексных посещений	0,261736	3 505,7	X	917,6	X	2 211 801,1	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексных посещений	0,045050	4 949,6	X	223,0	X	537 492,9	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
сахарного диабета	33.8.2	комплексных посещений	0,059800	1 868,7	X	111,7	X	269 369,6	X
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексных посещений	0,125210	4 155,5	X	520,3	X	1 254 209,7	X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексных посещений	0,034976	3 054,8	X	106,8	X	257 549,5	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе	34	случаев лечения	0,067347000	38 845,4	X	2 616,1	X	6 306 170,5	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	34.1	случаев лечения	0,013080	97 838,8	X	1 279,7	X	3 084 797,9	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случаев лечения	0,000644	136 398,9	X	87,8	X	211 740,8	X
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случаев лечения	0,000695	143 910,6	X	100,0	X	241 093,5	X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе	35	случаев госпитализации	0,174699	67 056,5	X	11 714,8	X	28 238 339,6	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случаев госпитализации	0,010265	126 591,7	X	1 299,5	X	3 132 362,7	X
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случаев госпитализации	0,002327	250 882,2	X	583,8	X	1 407 259,2	X
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случаев госпитализации	0,000430	327 525,2	X	140,8	X	339 485,3	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случаев госпитализации	0,000189	394 079,0	X	74,5	X	179 536,6	X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случаев госпитализации	0,000472	256 503,1	X	121,1	X	291 838,4	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случаев госпитализации	-		X	-	X	-	X
5. Медицинская реабилитация	36	X	X	X	X	607,2	X	1 463 752,7	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексных посещений	0,003241	33 498,2	X	108,6	X	261 702,8	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случаев лечения	0,002705	36 023,5	X	97,4	X	234 888,1	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случаев госпитализации	0,005643	71 101,9	X	401,2	X	967 161,8	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	230,0	X	554 471,2	X
Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой	38		X	X	X		X		X
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
мужчины	41.3.2	комплексных посещений			X		X		X
2.1.4. Посещения с иными целями	41.4	посещений			X		X		X
2.1.5. В неотложной форме	41.5	посещений			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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		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			X		X		X
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследований			X		X		X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексных посещений			X		X		X
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	41.8	комплексных посещений			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексных посещений			X		X		X
сахарного диабета	41.8.2	комплексных посещений			X		X		X
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексных посещений			X		X		X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексных посещений			X		X		X
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»	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 оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случаев лечения			X		X		X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случаев лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе	43	случаев госпитализации			X		X		X
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случаев госпитализации			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случаев госпитализации			X		X		X
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случаев госпитализации			X		X		X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случаев госпитализации			X		X		X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случаев госпитализации			X		X		X
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
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случаев лечения			X		X		X
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

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой	46		X	X	X		X		X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызвовов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях	49	X	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. Посещения с иными целями	49.4	посещений			X		X		X
2.1.5. В неотложной форме	49.5	посещений			X		X		X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них	49.6	обращений			X		X		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	49.6.1	исследований			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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			X		X		X
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследований			X		X		X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексных посещений			X		X		X
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	49.8	комплексных посещений			X		X		X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексных посещений			X		X		X
сахарного диабета	49.8.2	комплексных посещений			X		X		X
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексных посещений			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексных посещений			X		X		X
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»	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 оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случаев лечения			X		X		X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случаев лечения			X		X		X
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
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случаев госпитализации			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случаев госпитализации			X		X		X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случаев госпитализации			X		X		X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случаев госпитализации			X		X		X
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
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X		-	X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе	53.1	посещений	X		X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	53.1.1	посещений	X		X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	53.1.2	посещений	X		X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	53.2	койко-дней	X		X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	53.3	случаев лечения	X	X	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	X		27 307,7		65 825 264,1	

<*> 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) устанавливается 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 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

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

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта Российской Федерации.

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексных посещений	0,266791	3 706,5	X	988,9	X	2 383 653,0	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	4 529,9	X	1 958,7	X	4 721 447,1	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексных посещений	0,050758	1 958,6	X	99,4	X	239 639,3	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	0,159934	2 606,3	X	416,8	X	1 004 811,0	X
женщины	23.3.1	комплексных посещений	0,081931	4 130,2	X	338,4	X	815 693,9	X
мужчины	23.3.2	комплексных посещений	0,078003	1 005,8	X	78,5	X	189 117,1	X
2.1.4. Для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещений	2,276729	526,2	X	1 198,0	X	2 887 819,5	X
2.1.5. В неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5+ 49.5)	23.5	посещений	0,540000	1 391,1	X	751,2	X	1 810 756,1	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6)	23.6	обращений	1,224747	3 116,1	X	3 816,4	X	9 199 529,7	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований	23.6.1	исследований	0,284949	3 128,2	X	891,4	X	2 148 637,4	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследований	0,060619	4 864,0	X	294,9	X	710 739,1	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследований	0,023135	6 641,2	X	153,6	X	370 359,9	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследований	0,128528	982,2	X	126,2	X	304 302,5	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследований	0,037139	1 801,0	X	66,9	X	161 232,2	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	0,001362	15 124,4	X	20,6	X	30 228,0	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	0,028458	3 729,9	X	106,1	X	255 864,1	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	0,002086	47 028,7	X	98,1	X	236 474,9	X
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследований	0,003622	6 873,3	X	24,9	X	60 009,7	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексных посещений	0,093211	2 023,0	X	188,6	X	454 538,4	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексных посещений	0,005702	1 873,2	X	10,7	X	25 746,6	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	3 763,8	X	985,1	X	2 374 640,4	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексных посещений	0,045050	5 314,1	X	239,4	X	577 075,2	X
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексных посещений	0,059800	2 006,3	X	120,0	X	289 204,4	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексных посещений	0,125210	4 461,4	X	558,6	X	1 346 536,2	X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексных посещений	0,03672438	3 279,6	X	120,4	X	290 327,7	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	40 937,7	X	2 757,0	X	6 645 834,9	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология», (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случаев лечения	0,013080	103 233,1	X	1 350,3	X	3 254 876,9	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случаев лечения	0,000644	140 324,5	X	90,4	X	217 834,8	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	150 386,3	X	104,5	X	251 942,2	X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51), в том числе	25	случаев госпитализации	0,174122	71 540,4	X	12 456,9	X	30 027 063,9	X
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случаев госпитализации	0,010265	135 082,7	X	1 386,6	X	3 342 462,5	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,002327	266 180,8	X	619,4	X	1 493 072,7	X
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	0,000430	345 758,7	X	148,7	X	358 384,7	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случаев госпитализации	0,000189	416 017,5	X	78,6	X	189 531,4	X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случаев госпитализации	0,000472	270 782,8	X	127,8	X	308 085,3	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случаев госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52)	26	X	X	X	X	648,1	X	1 562 181,5	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексных посещений	0,003241	35 964,6	X	116,6	X	280 971,4	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	38 009,6	X	102,8	X	247 838,3	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	75 969,4	X	428,7	X	1 033 371,8	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X	-	-	X	-	X	-	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе	27.1	посещений	-	-	X	-	X	-	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	-	-	X	-	X	-	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	-	-	X	-	X	-	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-дней	-	-	X	-	X	-	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	X	X	X	246,4	X	594 027,7	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	-	X	-	X
Из строки 20									
Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30	-	X	X	X	29 188,9	X	70 359 872,9	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызовов	0,29	6 086,3	X	1 765,0	X	4 254 604,6	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	3 706,5	X	988,9	X	2 383 653,0	X
2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе	33.2	комплексных посещений	0,432393	4 529,9	X	1 958,7	X	4 721 447,1	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексных посещений	0,050758	1 958,6	X	99,4	X	239 639,3	X
2.1.3. Для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексных посещений	0,159934	2 606,3	X	416,8	X	1 004 811,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
женщины	33.3.1	комплексных посещений	0,081931	4 130,2	X	338,4	X	815 693,9	X
мужчины	33.3.2	комплексных посещений	0,078003	1 005,8	X	78,5	X	189 117,1	X
2.1.4. Посещения с иными целями	33.4	посещений	2,276729	526,2	X	1 198,0	X	2 887 819,5	X
2.1.5. В неотложной форме	33.5	посещений	0,540000	1 391,1	X	751,2	X	1 810 756,1	X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них	33.6	обращений	1,224747	3 116,1	X	3 816,4	X	9 199 529,7	X
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	33.6.1	исследований	0,284949	3 128,2	X	891,4	X	2 148 637,4	X
компьютерная томография	33.6.1.1	исследований	0,060619	4 864,0	X	294,9	X	710 739,1	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследований	0,023135	6 641,2	X	153,6	X	370 359,9	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследований	0,128528	982,2	X	126,2	X	304 302,5	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследований	0,037139	1 801,0	X	66,9	X	161 232,2	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследований	0,001362	15 124,4	X	20,6	X	49 655,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследований	0,028458	3 729,9	X	106,1	X	255 864,1	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследований	0,002086	47 028,7	X	98,1	X	236 474,9	X
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	комплексных посещений	0,003622	6 873,3	X	24,9	X	60 009,7	X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексных посещений	0,093211	2 023,0	X	188,6	X	454 538,4	X
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексных посещений	0,005702	1 873,2	X	10,7	X	25 746,6	X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	33.8	комплексных посещений	0,261736	3 763,8	X	985,1	X	2 374 640,4	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексных посещений	0,045050	5 314,1	X	239,4	X	577 075,2	X
сахарного диабета	33.8.2	комплексных посещений	0,059800	2 006,3	X	120,0	X	289 204,4	X
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексных посещений	0,125210	4 461,4	X	558,6	X	1 346 536,2	X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексных посещений	0,03672483	3 279,6	X	120,4	X	290 327,7	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе	34	случаев лечения	0,067347	40 937,7	X	2 757,0	X	6 645 834,9	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	34.1	случаев лечения	0,013080	103 233,1	X	1 350,3	X	3 254 876,9	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случаев лечения	0,000644	140 324,5	X	90,4	X	217 834,8	X
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случаев лечения	0,000695	150 386,3	X	104,5	X	251 942,2	X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случаев лечения	-	-	X	-	X	-	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе	35	случаев госпитализации	0,174122	71 540,4	X	12 456,9	X	30 027 063,9	X
4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случаев госпитализации	0,010265	135 082,7	X	1 386,6	X	3 342 462,5	X
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случаев госпитализации	0,002327	266 180,8	X	619,4	X	1 493 072,7	X
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случаев госпитализации	0,000430	345 758,7	X	148,7	X	358 384,7	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случаев госпитализации	0,000189	416 017,5	X	78,6	X	189 531,4	X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случаев госпитализации	0,000472	270 782,8	X	127,8	X	308 085,3	X
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случаев госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
5. Медицинская реабилитация	36	X	X	X	X	648,1	X	1 562 181,5	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	35 964,6	X	116,6	X	280 971,4	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случаев лечения	0,002705	38 009,6	X	102,8	X	247 838,3	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случаев госпитализации	0,005643	75 969,4	X	428,7	X	1 033 371,8	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	246,4	X	594 027,7	X
Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой	38		X	X	X		X		X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызвовов			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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
мужчины	41.3.2	комплексных посещений			X		X		X
2.1.4. Посещения 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		X
компьютерная томография	41.6.1.1	исследований			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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			X		X		X
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследований			X		X		X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексных посещений			X		X		X
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	41.8	комплексных посещений			X		X		X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексных посещений			X		X		X
сахарного диабета	41.8.2	комплексных посещений			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексных посещений			X		X		X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексных посещений			X		X		X
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»	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 оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случаев лечения			X		X		X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случаев лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе	43	случаев госпитализации			X		X		X
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			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случаев госпитализации			X		X		X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случаев госпитализации			X		X		X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случаев госпитализации			X		X		X
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
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случаев лечения			X		X		X
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
Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой	46		X	X	X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызвовов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях	49	X	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. Посещения с иными целями	49.4	посещений			X		X		X
2.1.5. В неотложной форме	49.5	посещений			X		X		X
2.1.6. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них	49.6	обращений			X		X		X
для проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	49.6.1	исследований			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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			X		X		X
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследований			X		X		X
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексных посещений			X		X		X
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексных посещений			X		X		X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу	49.8	комплексных посещений			X		X		X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексных посещений			X		X		X
сахарного диабета	49.8.2	комплексных посещений			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексных посещений			X		X		X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексных посещений			X		X		X
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»	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 оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случаев лечения			X		X		X
3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случаев лечения			X		X		X
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
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случаев госпитализации			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случаев госпитализации			X		X		X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации			X		X		X
4.5. Стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случаев госпитализации			X		X		X
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
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0	-	X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе	53.1	посещений	X		X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	53.1.1	посещений	X		X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	53.1.2	посещений	X		X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	53.2	койко-дней	X		X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	53.3	случаев лечения	X	X	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	X		29 188,9		70 359 872,9	

<*> 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) устанавливается 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 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

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

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта Российской Федерации.