



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 3 декабря 2025 года № 899-П

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 28 декабря 2024 года № 1127-П

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Саратовской области от 28 декабря 2024 года № 1127-П «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» следующие изменения:

в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов:

в подразделе «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан» раздела IV:

дополнить частями семнадцатой – двадцать четвертой следующего содержания:

«Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, в нуждаемости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее – маломобильные граждане), проживающие в отдаленных районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до 3 дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата диспансеризации, указанной в части семнадцатой настоящего подраздела, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением № 4 к Федеральной программе, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе ОМС.

При выявлении у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская организация, проводившая диспансеризацию в стационарных условиях, организует предоставление маломобильному гражданину такой медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальный фонд ОМС ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина, пришедшего на профилактический осмотр или диспансеризацию, информацию о наличии у гражданина личного кабинета в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

В случае, если при прохождении гражданином профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации не выявлены какие-либо заболевания или факторы риска их развития, требующие дальнейшего обследования, информация о результатах прохождения диспансеризации:

гражданину, у которого есть личный кабинет, направляется в личный кабинет (очное посещение медицинской организации для получения результатов диспансеризации не требуется);

гражданину, у которого нет личного кабинета, передается медицинским работником, ответственным за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, в ходе очного приема.

Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет сообщается его страховой медицинской организацией посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации, получившей данную информацию от медицинской организации, в которой гражданин проходил профилактический осмотр или диспансеризацию.

При этом гражданин, имеющий личный кабинет, вправе получить информацию о результатах диспансеризации в ходе очного приема у медицинского работника, ответственного за проведение профилактического осмотра или диспансеризации.»;

части семнадцатую-девятнадцатую считать частями двадцать пятой – двадцать седьмой соответственно;

в разделе VI:

в пункте 20:

в части четвертой:

в абзаце втором цифры «4577,0», «4261,3», «4368,3» заменить цифрами «4938,4», «4244,5», «4351,0» соответственно;

в абзаце третьем цифры «21005,6» заменить цифрами «21006,5», цифры «22658,0» заменить цифрами «22657,9»;

пункт 21 изложить в редакции согласно приложению № 1;

приложение № 1 к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов изложить в редакции согласно приложению № 2;

таблицу № 1 приложения № 2 к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов изложить в редакции согласно приложению № 3;

в приложении № 6 к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов:

пункт 17 изложить в следующей редакции:

«17. Выбор медицинской организации при оказании медицинской помощи осуществляется гражданином в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Выбор или замена медицинской организации в соответствии с настоящим Порядком осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия – его родителями или другими законными представителями) (далее – гражданин), лично или через своего представителя (в том числе законного представителя).

При выборе медицинской организации гражданин лично или через своего представителя (в том числе законного представителя) обращается в медицинскую организацию с заявлением о выборе медицинской организации (далее соответственно – медицинская организация, принявшая заявление, заявление).

После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней рассматривает его и при принятии гражданина на обслуживание направляет информацию о принятии гражданина на обслуживание в рамках территориальной программы в ТФОМС области.

ТФОМС области уведомляет медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании при оказании медицинской помощи в рамках Программы на момент подачи заявления, о снятии гражданина с медицинского обслуживания.

Оказание медицинской помощи по территориальной программе в медицинской организации, принявшей заявление, осуществляется в течение срока действия полиса обязательного медицинского страхования, установленного правилами обязательного медицинского страхования (для граждан Российской Федерации – бессрочно), либо до выбора другой медицинской организации.»;

часть вторую пункта 29 изложить в следующей редакции:

«В соответствии с пунктом 18 Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении Положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», при выявлении у пациента медицинских показаний для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи лечащий врач оформляет направление на госпитализацию в медицинскую организацию (далее – направление на госпитализацию) и выписку из медицинских документов пациента в порядке, установленном в соответствии с частью 5 статьи 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Направление на госпитализацию должно содержать сведения, предусмотренные пунктом 19 Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении Положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».»;

пункты 30-32 изложить в следующей редакции:

«30. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи граждане имеют право на выбор медицинской организации.

Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме в рамках территориальной программы осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи, выданному лечащим врачом медицинской организации, принявшей заявление, либо лечащим врачом медицинской организации по соответствующим профилям медицинской помощи.

31. При выдаче направления лечащий врач медицинской организации, принявшей заявление, указанное в пункте 5 Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н, обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой. На основании полученной информации гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме.

32. В случае, если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи в плановой форме превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации с письменным подтверждением гражданина об информировании о сроках ожидания медицинской помощи в медицинской организации, выбранной им для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме в рамках территориальной программы.»;

пункт 49 признать утратившим силу;

пункты 51-52 изложить в следующей редакции:

«51. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Паллиативная медицинская помощь оказывается гражданам в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации № 208н и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 243н от 14 апреля 2025 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

52. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара,

стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.»;

пункт 82 изложить в следующей редакции:

«82. Оформление рецептурных бланков на лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для обеспечения отдельных категорий граждан, отпуск лекарственных препаратов из аптечных организаций осуществляются в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2025 года № 100н «Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями, расположенными в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации, Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, Порядка отпуска гражданам аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».»;

в части четвертой пункта 112 слова «с пунктами 2-10» заменить словами «с пунктом 2.10»;

пункт 113 изложить в следующей редакции:

«113. Проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних осуществляется в соответствии с порядком и в объеме, предусмотренном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 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».

Профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в год достижения несовершеннолетними возраста, указанного в перечне исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в целях раннего (своевременного) выявления

патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей. Осмотры осуществляются медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 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».

Профилактический осмотр является завершенным в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения исследований, включенных в Перечень исследований.

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, врачи-специалисты, участвующие в проведении профилактического осмотра, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование. В данном случае профилактический осмотр является завершенным после их проведения и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

Общая продолжительность профилактического осмотра должна составлять не более 20 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность профилактического осмотра должна составлять не более 45 рабочих дней.»;

в пункте 114:

в части первой слова «от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» заменить словами «от 14 апреля 2025 года № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения»;

части вторую-четвертую изложить в следующей редакции:

«Диспансеризация проводится ежегодно и представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетних заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья из других медицинских организаций (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций, диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 17 Порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).»;

пункт 115 изложить в следующей редакции:

«115. Диспансерное наблюдение несовершеннолетних осуществляется в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 192н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» и приказа министерства здравоохранения Саратовской области от 21 ноября 2019 года № 166-п «Об организации взятия на диспансерный учет несовершеннолетних с впервые в жизни установленными диагнозами в Саратовской области». Диспансерное наблюдение несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее – диспансерное наблюдение), представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в том числе в связи со склонностью таких лиц к совершению общественно опасных действий, в целях своевременного выявления, предупреждения

осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерному наблюдению подлежат несовершеннолетние, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в том числе в связи со склонностью к совершению общественно опасных деяний, или имеющие высокий риск их развития, а также несовершеннолетние, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).

Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинским работником, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям и (или) состояниям на основании клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, а также состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (или) состояния.

Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения несовершеннолетних осуществляется медицинскими организациями по графику, включая вечернее время и выходные дни. При необходимости организуется работа выездных бригад.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

в пункте 125 слова «Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 345н, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» заменить словами «Министерства здравоохранения Российской Федерации № 208н и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 243н от 14 апреля 2025 года «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»;

абзацы пятый, девятый, одиннадцатый пункта 141 признать утратившими силу;

в пункте 149 слова «от 30 ноября 2017 года № 965н» заменить словами «от 11 апреля 2025 года № 193н».

2. Министерству информации и массовых коммуникаций области опубликовать настоящее постановление в течение десяти дней со дня его подписания.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

**Губернатор
Саратовской области**



Р.В. Бусаргин

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Саратовской области
от 3 декабря 2025 года № 899-П

**«21. Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи на 2025-2027 годы**

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на одного жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих их бюджетов¹							
1. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-
1.1. В амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-
в том числе:							
1.1.1. с профилактической и иными целями ²	посещение	0,51	664,6	0,51	728,3	0,51	780,4
1.1.2. в связи с заболеваниями – обращений ³	обращение	0,115	1928,3	0,114	2113,2	0,114	2264,5
1.2. В условиях дневных стационаров ⁴	случай лечения	0,00069	16237,7	0,00069	18034,0	0,00069	19320,6
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-
2.1. в условиях дневных стационаров ⁴	случай лечения	0,00211	20816,9	0,00211	22646,9	0,00211	24262,5
2.2. в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,011285	120350,2	0,011285	132793,2	0,011285	142220,4
3. Паллиативная медицинская помощь ⁵	-	-	-	-	-	-	-
3.1. первичная медицинская помощь, в том числе: доврачебная и врачебная ⁶ (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещение	0,030000	-	0,030000	-	0,030000	-
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁶	посещение	0,022000	597,5	0,022000	650,5	0,022000	696,8
паллиативные посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶	посещение	0,008000	2966,6	0,008000	3228,8	0,008000	3459,8
в том числе для детского населения	посещение	0,000302	2966,6	0,000302	3410,6	0,000302	3645,5
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных	койко-день	0,092000	3510,3	0,092000	3810,1	0,092000	4075,8

условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий							
в том числе для детского населения	койко-день	0,002054	3529,7	0,002054	3832,7	0,002054	4100,2
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,290000	4297,2	0,290000	4685,2	0,290000	5035,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	2623,1	0,266791	2856,0	0,266791	3066,3
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации ⁷ – всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	3205,9	0,432393	3490,5	0,432393	3747,4
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,026483	1386,2	0,022069	1509,2	0,022069	1620,3
2.1.3. диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	1844,5	0,14730	2008,3	0,159934	2156,2
женщины	комплексных посещений	0,068994	2923,0	0,075463	3182,5	0,081931	3416,8
мужчины	комплексных посещений	0,065687	711,8	0,071845	775,0	0,078003	832,0
2.1.4. посещения с иными целями	посещений	2,276729	389,9	2,276729	413,0	2,276729	444,0
2.1.5. посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	994,5	0,540000	1092,1	0,540000	1173,8
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	обращений	1,224747	2087,5	1,224747	2292,5	1,224747	2463,9
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,271650	2243,5	0,284948	2417,2	0,284948	2587,8
2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,057732	3442,3	0,060619	3747,8	0,060619	4023,8
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4700,2	0,023135	5117,3	0,023135	5494,1
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	695,1	0,128528	756,8	0,128528	812,5
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,035370	127,6	0,037139	1387,7	0,037139	1489,9
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001297	10703,9	0,001362	11653,9	0,001362	12512,0
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью	исследований	0,027103	2639,7	0,028458	2874,1	0,028458	3085,7

диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии							
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002086	35 49,8	0,002086	37183,5	0,002086	38905,6
2.1.7.8. ОФЭКТ / КТ	исследований	0,003622	4864,5	0,003622	5296,2	0,003622	5686,1
2.1.7.9. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,2102769	1431,8	0,208591	1558,9	0 206598	1673,6
2.1.7.9.1. школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1325,7	0,005702	1443,3	0,005702	1549,6
2.1.8. диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	2663,8	0,261736	2900,2	0,261736	3113,7
2.1.8.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	3760,9	0,045050	4094,7	0,045050	4396,2
2.1.8.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,059800	1419,9	0,059800	1545,9	0,059800	1659,8
2.1.8.3. болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,125210	3157,5	0,125210	3437,7	0,125210	3690,8
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	2238,4	0,034976	2438,7	0,03672483	2626,7
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе ² :	случаев лечения	0,067347	30308,0	0,067347	32135,7	0,067347	33866,6
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,013080	76229,9	0,013080	80939,4	0,013080	85401,9
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000644	108970,1	0,000644	112839,1	0,000644	116086,7
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000695	113709,6	0,000695	119053,3	0,000695	124410,5
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации:	случаев лечения	0,176499	51504,6	0,174699	55474,0	0,174122	59183,4
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,010265	97040,4	0,010265	104725,8	0,010265	111750,2

4.2. стенирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002327	193914,6	0,002327	207548,0	0,002327	220204,1
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000430	254999,3	0,000430	270952,7	0,000430	286036,8
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000189	306815,7	0,000189	326010,8	0,000189	344159,9
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000472	199704,0	0,000472	212198,0	0,000472	224011,2
5. Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-	-	-
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	25453,1	0,003241	27712,2	0,003241	29752,5
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002705	28067,2	0,002705	29801,3	0,002705	31444,3
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005643	54402,3	0,005643	58820,7	0,005643	62847,4

¹ Норматив объема скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2025-2027 годы – 0,012068 вызова на 1 жителя. Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2025-2027 годы – 5325,4 рубля, 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) на 2025 год составляет 7881,8 рубля, на 2026 год – 8236,5 рубля, на 2027 год – 8236,5 рубля.

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 том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

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

⁴ Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,002800 случая лечения в 2025-2027 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 – 2663,8 рубля, в 2026 году – 2900,2 рубля, в 2027 году – 3113,7 рубля.».

Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,001	1,001	1,001
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,000	1,000	1,000

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС.

Справочно	2025 год			2026 год		2027 год	
	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо в год (рублей)	на 1 жителя	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо в год (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций	219700,2	97,3	X	224664,9	99,4	227692,4	100,8

*** Постановление Правительства Саратовской области от 28 декабря 2024 года № 1127-П «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» вступает в силу с 1 января 2025 года.

**** Закон Саратовской области от 11 декабря 2024 года № 158-ЗСО «Об областном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» вступает в силу с 1 января 2025 года.

Таблица 2.1

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета в Саратовской области на 2025 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходов бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБГ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив ТПГГ в разрезе направлений расходов бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области			Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходов бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области			
			общий объем медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС в том числе: (гр. 5 + гр. 6)	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБГ в бюджет ТФОМС*, рублей, в том числе: (гр. 5 * гр. 8 + гр. 6 * гр. 9) / гр. 4)	норматив затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБГ в бюджет ТФОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	доли в структуре расходов, процентов	доли в структуре расходов, процентов	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	доли в структуре расходов, процентов
включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБГ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов			общий объем медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС в бюджет ТФОМС, в том числе: (гр. 5 + гр. 6)	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх программы ОМС в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБГ в бюджет ТФОМС*, рублей, в том числе: (гр. 5 * гр. 8 + гр. 6 * гр. 9) / гр. 4)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	доли в структуре расходов, процентов	доли в структуре расходов, процентов	за счет средств МБГ в бюджет ТФОМС на финансирование	доли в структуре расходов, процентов

медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно – ТП ОМС, базовая программа ОМС)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	1		X	X	X	X	X	X	4938,4		11637829,9	100		
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь	A								2361,2		5564366,1	51,6		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную	2	вызов	0,012068	0,012068		5325,4	5325,4		64,3		151528,4	1,4		

в том числе: не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения					X			X							X	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11																	
4.1. в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай лечения	0,002110	0,002110	20816,9	20816,9			43,9			103454,0	1,0					
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения					X										X	
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпита- лизации	0,011285	0,011285	120350,2	120350,2			1358,2			3200712,4	29,7					
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпита- лизации	0,000666	0,000666	19963,4	19963,4	X		13,3			31342,6	0,3				X	
5. Паллиативная медицинская помощь:	14																	
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ***, всего, в том числе:	15	посеще- ние	0,030000	0,030000														
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посеще- ние	0,022000	0,022000	597,6	597,6			13,1			30871,3	0,3					
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посеще- ние	0,008000	0,008000	2966,6	2966,6			23,7			55851,0	0,5					

в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	0,000302	0,000302		2966,6	2966,6	2966,6	0,9	2120,9	0,020
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092000	0,092000	0,092000		3510,3	3510,3	3510,3	322,9	760941,0	7,1
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0,002054		3529,7	3529,7	3529,7	7,3	17203,1	0,2
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара*****	17	случай лечения										
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X		X	X	X	844,1	1989366,7	18,0
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области и органам местного самоуправления соответственно, входящих	18	X	X	X	X		X	X	X	844,1	1989366,7	18,0

<p>в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации)***** , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС</p>	19												
<p>7.1. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:</p> <p>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 декабря 2024 года</p>	19.1		X			X		X		X		X	X

8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов поведомственных 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	X	X	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Саратовской области, в том числе:	B	X	X	X	X	X	X	X	X	1733,1	X	4084097,1	30,4	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания*****	21	X	X	X	X	X	X	X	X	1698,3	X	4002141,1	29,7	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	22	X	X	X	X	X	X	X	X		X			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	X	34,8	X	81956,0	0,7	X	X
--	----	---	---	---	---	---	---	---	---	------	---	---------	-----	---	---

Таблица 2.2

**Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования
в Саратовской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы, рублей		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					за счет средств бюджета области	за счет средств ОМС	тыс. рублей		в процентах к итогу
							за счет средств бюджета области	за счет средств ОМС	
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	21006,5	X	47461625,9	80,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,290000	4297,2	X	1246,2	X	2815635,6	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	комплексное посещение	0,266791	2623,1	X	699,8	X	1581112,0	X

2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	3205,9	X	1386,2	X	3131948,4	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+ 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,026483	1386,2	X	36,7	X	82919,1	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.5)	23.3	комплексное посещение	0,134681	1844,5	X	248,5	X	561455,1	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,068994	2923,0	X	201,7	X	455716,3	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,8	X	46,8	X	105738,8	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещения	2,276729	389,9	X	887,7	X	2005649,0	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,540000	994,5	X	537,0	X	1213285,4	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	2087,5	X	2556,7	X	5776549,2	X

для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,271650	2243,5	X	609,4	X	1376864,4	
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,057732	3442,3	X	198,7	X	448938,2	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,022033	4700,2	X	103,6	X	234071,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,122408	695,1	X	85,1	X	192273,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,035370	1274,6	X	45,1	X	101897,9	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	исследования	0,001297	10703,9	X	13,9	X	31405,3	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	23.6.1.6	исследования	0,027103	2639,7	X	71,5	X	161545,5	X

2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,0333105	2238,4		74,6		168549,5	
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	случай лечения	0,067347	30308,0	X	2041,2	X	4611840,3	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	76229,9	X	997,1	X	2252824,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	108970,1	X	70,2	X	158608,3	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	113709,6		79,0		178490,8	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4+42.4+50.4)	24.4	случай лечения							

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	случай госпитализации	0,176499	51504,6	X	9090,5	X	20538866,6	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	97040,4	X	996,1	X	2250565,4	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	случай госпитализации	0,002327	193914,6		451,2		1019430,9	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	254999,3		109,6		247627,7	

4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4+43.4+51.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	306815,7		58,0		131043,9	
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	199704,0		94,3		213059,3	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,004083	227552,6	X	929,1	X	2099187,2	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003241	25453,1	X	82,5	X	186398,6	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	26.2	случай лечения	0,002705	28067,2	X	75,9	X	171486,7	X

6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день							X			X		X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения							X			X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	165,0				X			X	372820,4	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X					X			X		X
из строки 20:			X	X					X			X	47461625,9	
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X					X			X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,290000	4297,2	1246,2				X			X	2815635,6	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X					X			X		X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X					X			X		X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	2623,1	699,8				X			X	1581112,0	X

2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.2	комплексное посещение	0,432393	5205,9	X	1386,2	X	3131948,4	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,026483	1386,2	X	36,7	X	82919,1	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,134681	1844,5	X	248,5	X	561455,1	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,068994	2923,0	X	201,7	X	455716,3	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,8	X	46,8	X	105738,8	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	389,9	X	887,7	X	2005649,0	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	994,5	X	537,0	X	1213285,4	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	2087,5	X	2556,7	X	5776549,2	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,271650	2243,5	X	609,4	X	1576864,4	
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,057732	3442,3	X	198,7	X	448938,2	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,022033	4700,2	X	103,6	X	234071,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,122408	695,1	X	85,1	X	192273,0	X
эндоскопическое	33.6.1.4	исследования	0,035370	1274,6	X	45,1	X	101897,9	X

болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,125210	3157,5			395,4		893357,7	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,0333105	2238,4			74,6		168549,5	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	30308,0	X		2041,2	X	4611840,3	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	76229,9	X		997,1	X	2252824,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	108970,1	X		70,2	X	158608,3	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	113709,6			79,0		178490,8	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения								
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176499	51504,6	X		9090,5	X	20538866,6	X

4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	97040,4	X	996,1	X	2250565,4	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	193914,6		451,2		1019430,9	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	254999,3		109,6		247627,7	
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	306815,7		58,0		131043,9	
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	199704,0		94,3		213059,3	

4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,004083	227552,6	X	929,1	X	2099187,2	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	25453,1	X	82,5	X	186398,6	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	28067,2	X	75,9	X	171486,7	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	54402,3	X	307,0	X	693628,7	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	165,0	X	372820,4	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов			X		X		X

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X	0	X

4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	0	X	0	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	0	X	0	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	0	X	0	0	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	53	X	0	0	X	0	0	X	0	0	X

6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная *****, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	X	0	X	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X	X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	4938,4	21006,5	11637829,9	47461625,9	100	100

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета в Саратовской области на 2026 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания,	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГ объем		Установленный ТПГ норматив			Подушевой норматив финансирования ТПГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области		Утвержденная стоимость ТПГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области			
			норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований за счет бюджетных ассигнований	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	общий норматив затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ	за счет средств МБТ в бюджет на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ОМС	за счет средств МБТ в бюджет на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ОМС	доли в структуре расходов, процентов
			норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	общий норматив затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ	за счет средств МБТ в бюджет на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ОМС	за счет средств МБТ в бюджет на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой по ТПГ сверх ОМС	доли в структуре расходов, процентов	доли в структуре расходов, процентов

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
представляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно – ТП ОМС, базовая программа ОМС)														
1	1		X	X	X	X	X	X	4244,5		10002568,3	100		
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь	A								2586,0		6094126,2	60,7		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	2	вызов	0,012068	0,012068		5325,4	5325,4		64,3		151528,4	1,5		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,006200	0,006200	X	838,8	838,8	X	5,2	X	12254,2	0,1	X	X
скорая медицинская	4	вызов	0,001197	0,001197		8236,5	8236,5		9,9		23330,2	0,2		

5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092000	0,092000	0,092000		3810,1	3810,1	3810,1	350,5	825982,7	8,2	
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,002054	0,002054	0,002054		3832,7	3832,7	3832,7	7,9	18617,0	0,2	
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара *****	17	случай лечения											
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	X	385,3	908056,8	9,4	
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских	18	X	X	X	X	X	X	X	X	385,3	908056,8	9,4	

<p>организаций, утврждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации) ***** , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС</p>	19												
<p>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 декабря 2024 года № 1940 (далее – Федеральная программа)</p>	19.1												

Таблица 2.4

**Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования
в Саратовской области 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)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы, рублей		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					за счет средств бюджета области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета области	за счет средств ОМС	в процентах к итогу
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	22657,9	X	51192785,2	83,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 +39+47)	21	вызов	0,290000	4685,2	X	1358,7	X	3069815,5	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	23.1	комплексное посещение	0,266791	2856,0	X	762,0	X	1721645,3	X

болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	3437,7		430,4		972435,9	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,034976	2438,7		85,3		192724,9	
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	случай лечения	0,067347	32135,7	X	2164,2	X	4889743,7	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 34.1+42.1+50.1)	24.1	случай лечения	0,013080	80939,4	X	1058,7	X	2392002,4	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	112839,1	X	72,7	X	164256,7	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	119053,3		82,7		186850,5	

3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4+42.4+50.4)	24.4	случай лечения													
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	случай госпитализации	0,174699	55474,0	X	9691,3	X	21896300,3	X						
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	104725,8	X	1075,0	X	2428830,3	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	случай госпитализации	0,002327	207548,0		483,0		1091279,1							
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	25.3	случай госпитализации	0,000430	270952,7		116,5		263217,4							

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	29801,3	X	80,6	X	182105,8	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	58820,7	X	331,9	X	749887,2	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-день					X		X		X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения					X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-		X		178,0	X		X	402216,1	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-		X			X		X		X
из строки 20:											
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30			X		22657,9	X		X	51192785,2	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов		0,290000		4685,2	X		X	3069815,5	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X		X			X		X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X		X			X		X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение		0,266791		2856,0	X		X	1721645,3	X

2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	3490,5	X	1509,3	X	3410077,7	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,022069	1509,2	X	33,3	X	75237,3	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,147308	2008,3	X	295,9	X	668549,7	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,075463	3182,5	X	240,2	X	542702,4	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071845	775,0	X	55,7	X	125847,3	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	413,0	X	940,3	X	2124492,2	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	1092,1	X	589,7	X	1332354,6	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	2292,5	X	2807,7	X	6343652,8	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284948	2417,2	X	688,9	X	1556484,8	
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	3747,8	X	227,2	X	513330,5	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023155	5117,3	X	118,4	X	267510,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	756,8	X	97,3	X	219837,4	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	1387,7	X	51,5	X	116357,9	X

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	11653,9	X	15,9	X	35924,1	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	2874,1	X	81,8	X	184817,0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	37183,5		77,6		175327,7	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	5296,2		19,2		43380,0	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,208591	1558,9		325,2		734749,4	
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1443,3		8,2		18526,9	
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	2900,2	X	759,1	X	1715093,1	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	4094,7		184,5		416855,1	
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	1545,9		92,4		208766,4	
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,125210	3437,7		430,4		972435,9	

2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,034976	2438,7		85,3		192724,9	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	32135,7	X	2164,2	X	4889743,7	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	80939,4	X	1058,7	X	2392002,4	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	112839,1	X	72,7	X	164256,7	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	119053,3		82,7		186850,5	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174699	55474,0	X	9691,3	X	21896300,3	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	104725,8	X	1075,0	X	2428830,3	X

4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	207548,0	483,0	1091279,1	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	270952,7	116,5	265217,4	
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	326010,8	61,6	139177,6	
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	212198,0	100,2	226389,6	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,004083	227297,2	928,0	2096701,9	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X

5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	27712,2	X	89,8	X	202892,1	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	29801,3	X	80,6	X	182105,8	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	58820,7	X	331,9	X	749887,2	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	178,0	X	402216,1	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов			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	комплексное посещение				X		X		X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение				X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение				X		X		X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение				X		X		X
женщины	41.3.1	комплексное посещение				X		X		X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение				X		X		X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения				X		X		X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение				X		X		X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение				X		X		X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования				X		X		
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования				X		X		X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования				X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования				X		X		X

болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение							
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	X				X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	42.1	случай лечения	X				X		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	X				X		X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения							
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	X				X		X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации	X				X		X

4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации							
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и ритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации							
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации							
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации			X		X		X

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0	0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0	0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	0	X

эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0

болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	0	0	X	0	0	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	0	0	X	0	0	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	0	0	X	0	0	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	0	0	X	0	0	0	X

4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0

4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	0	X	0	X	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	0	X	0	X	0	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	53	X	0	0	0	X	0	X	0	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	0	X	0	X	0	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	0	X	0	X	0	X

6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	0	X	0	X	0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	0	X	0	X	0	X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	22657,9	4244,5	10002568,3	51192785,2	100	100

Таблица 2.5

Утвержденная стоимость территориальной программы государственного гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета в Саратовской области на 2027 год

Установленные территориальной программой государственного гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания,	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя		Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходов бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета области	
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, включаемой в бюджет программы МБТ)	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ)	норматив затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ	за счет средств МБТ в бюджете ТФОМС	доли в структуре расходов, процентов	доли в структуре расходов, процентов
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, включаемой в бюджет программы МБТ)	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований	норматив затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ	за счет средств МБТ в бюджете ТФОМС	доли в структуре расходов, процентов	доли в структуре расходов, процентов

предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно – ТП ОМС, базовая программа ОМС)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1		X	X	X	X	X	X	4351,0		10253406,0	100		
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:														
I. Нормируемая медицинская помощь	A								2765,1		6516190,4	63,3		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	2	вызов	0,012068	0,012068		5325,4	5325,4		64,3		151528,4	1,5		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,006200	0,006200	X	838,8	838,8	X	5,2	X	12254,2	0,1	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,001197	0,001197		8236,5	8236,5		9,9		23330,2	0,2		

4.1. в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай лечения	0,002110	0,002110	0,002110		24262,5	24262,5	51,2		120657,1	1,2		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X				X			X	X
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,011285	0,011285	0,011285		142220,4	142220,4	1605,0		3782317,3	36,7		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,000666	0,000666	0,000666	X	20297,0	20297,0	13,5	X	31743,2	0,3	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14													
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ***, всего, в том числе:	15	посещение	0,030000	0,030000	0,030000									
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022000	0,022000	0,022000		696,8	696,8	15,3		36055,7	0,4		
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008000	0,008000	0,008000		3459,8	3459,8	27,7		65277,4	0,6		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000302	0,000302	0,000302		3645,5	3645,5	1,1		2592,2	0,03		
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092000	0,092000	0,092000		4075,8	4075,8	375,0		883719,0	8,6		

в том числе для детского населения	16.1	койко-день случай лечения	0,002054	0,002054	0,002054	4100,2	4100,2	4100,2	8,4	19795,3	0,2	
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара *****	17											
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	246,7	581392,9	6,0	
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области 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	246,7	581392,9	6,0	

7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19												
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 декабря 2024 года № 1940 (далее – Федеральная программа)	19.1		X		X		X		X			X	
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Федеральной Программе *****	19.2		X		X		X		X			X	
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		X				X		X			X	

10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	22	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	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	X	33,5	X	78885,5	0,8	X

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

** Норматив объема скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2025-2027 годы – 0,012068 вызова на 1 жителя. Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2025-2027 годы 5325,4 рубля, 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2025 год – 7881,8 рубля, 2026 год – 8236,5 рубля, 2027 год – 8236,5 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 заболеваний в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

**** 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.

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (пункт 5.5); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (пункты 2.2, 3, 4.1).

***** Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Федеральной 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 Российской Федерации помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

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

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет Саратовской области в виде субвенции на финансирование расходов обязательств области 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 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 субъекта Российской Федерации от 24 мая 2022 года № 82н) 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 ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ 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.

Таблица 2.6

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования в Саратовской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы, рублей			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета области	за счет средств ОМС		
					4	5	6	7	8	
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	24212,8	X	54705923,8	84,2	

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,290000	5035,0	X	1460,2	X	3299142,3	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	комплексное посещение	0,266791	3066,3	X	818,1	X	1848396,3	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2+41.2+49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,432393	3747,4	X	1620,3	X	3660868,6	X
23.2.1	комплексное посещение	0,022069	1620,3	X	35,8	X	X	80885,7	X
23.2.2	комплексное посещение	0,410324	2127,1	X	1584,8	X	X	3572312,9	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,159934	2156,2	X	344,8	X	779033,2	X

женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,081931	3416,8	X	279,9	X	632399,6	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,078003	832,0	X	64,9	X	146633,6	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещения	2,276729	444,0	X	1010,9	X	2284004,2	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,540000	1173,8	X	633,9	X	1432219,1	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	2463,9	X	3017,7	X	6818122,0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,284948	2587,8	X	737,3	X	1665838,7	
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	4023,8	X	243,9	X	551062,1	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	5494,1	X	127,1	X	287166,8	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,128528	812,5	X	104,4	X	235879,0	X

эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.6.1.4	исследо- вания	0,037139	1489,9	X	55,3	X	124943,5	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	исследо- вания	0,001362	12512,0	X	17,0	X	38409,4	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	исследо- вания	0,028458	3085,7	X	87,8	X	198373,3	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследо- вания	0,002086	38905,6		81,2		183461,4	
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследо- вания	0,003622	5686,1		20,6		46543,2	

2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексное посещение	0,206598	1673,6		345,8		781292,6	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	1549,6		8,8		19882,5	
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	3113,7	X	815,0	X	1841392,3	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	4396,2		198,0		447356,6	
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	1659,8		99,3		224356,1	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	3690,8		462,1		1044058,1	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,03672483	2626,7		96,5		218029,9	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная	24	случай лечения	0,067347	33866,6	X	2280,8	X	5153187,1	X

	27.2	койко-день								
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)										X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.5)	27.3	случай лечения								X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45+54)	28	-	X	X	X	190,3	X	430039,6		X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X			X
из строки 20:	30		X	X	X	24212,8	X	54705923,8		
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)										
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,290000	5035,0	X	1460,2	X	3299142,3		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X		X

2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	3066,3	X	818,1	X	X	X	1848396,3	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	3747,4	X	1620,3	X	X	X	3660868,6	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,022069	1620,3	X	35,8	X	X	X	80885,7	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,159934	2156,2	X	344,8	X	X	X	779033,2	X	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,081931	3416,8	X	279,9	X	X	X	632399,6	X	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,078003	832,0	X	64,9	X	X	X	146633,6	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	444,0	X	1010,9	X	X	X	2284004,2	X	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	1173,8	X	633,9	X	X	X	1432219,1	X	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	2463,9	X	3017,7	X	X	X	6818122,0	X	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284948	2587,8	X	737,3	X	X	X	1665838,7	X	X

компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	4023,8	X	243,9	X	551062,1	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	5494,1	X	127,1	X	287166,8	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	812,5	X	104,4	X	235879,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,057139	1489,9	X	55,3	X	124943,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	12512,0	X	17,0	X	38409,4	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	3085,7	X	87,8	X	198373,3	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	38905,6		81,2		183461,4	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	5686,1		20,6		46543,2	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,206598	1673,6		345,8		781292,6	

школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1549,6			8,8		19882,5	
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	3113,7	X		815,0	X	1841392,3	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	4396,2			198,0		4473556,6	
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	1659,8			99,3		2243556,1	
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,125210	3690,8			462,1		1044058,1	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,03672483	2626,7			96,5		218029,9	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	33866,6	X		2280,8	X	5153187,1	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	85401,9	X		1117,1	X	2523950,0	X

3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	116086,7	X	74,8	X	169001,4	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	124410,5		86,5		195436,1	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174122	59183,4	X	10505,1	X	25285105,9	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	111750,2	X	1147,1	X	2591731,4	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	220204,1		512,4		1157704,8	

4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	286036,8		123,0		277903,4	
4.4. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стенгирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.4	случай госпитализации	0,000189	344159,9		65,0		146859,5	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	224011,2		105,7		238816,1	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,004083	227297,2	X	928,0	X	2096701,9	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X		X	X	X	X

5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	29752,5	X	96,4	X	217803,9	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	31444,3	X	85,1	X	192273,0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	62847,4	X	354,6	X	801175,1	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	190,3	X	430039,6	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов			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	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение			X				X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение			X				X	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение			X				X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение			X				X	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение			X				X	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение			X				X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения			X				X	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение			X				X	X
2.1.6. в связи с обращениями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение			X				X	X

ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследо- вания								
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение								
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение								
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	X							X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение								
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение								
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение								
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение								
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	X							X

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения					X		X			X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации					X		X			X
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X				X		X			X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X				X		X	0		0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0				0		X	0		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X				X		X			X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X				X		X			X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0				0		X	0		X

2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплекс-ное посещение	0	0	X	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплекс-ное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплекс-ное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплекс-ное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплекс-ное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	0	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	0	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	0	0	X	0	X

4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X

6. Паллиативная медицинская помощь *****	53	X	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	0	X	0	X	0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	0	X	0	X	0	X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	4351,0	24212,8	10253406,0	54705923,8	0	0	0	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов области.

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

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

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

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

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025-2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 года № 1940.

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

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ.».

Приложение № 3
к постановлению Правительства
Саратовской области
от 3 декабря 2025 года № 899-П

«Приложение № 2

к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2025 и на плановый период 2026 и 2027 годов

Таблица № 1

Объемы медицинской помощи, оказываемые в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области, на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	2025 год			2026 год			2027 год		
			объем медицинских услуг	за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС*	объем медицинских услуг	за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС*	объем медицинских услуг	за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Скорая медицинская помощь	вызов	683659	28440	655219	683659	28440	655219	683659	28440	655219

	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	В амбулаторных условиях, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.	Посещение с профилактической целью, в том числе:	8998292	1366819	7631473	8998292	1366819	7631473	8998292	1366819	7631473	8998292	1366819	7631473	7631473
3.1.	посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	602781	X	602781	602781	X	602781	602781	X	602781	602781	X	602781	602781
3.2.	посещения в рамках проведения диспансеризации, в том числе:	976939	X	976939	976939	X	976939	976939	X	976939	976939	X	976939	976939
3.2.1.	для проведения углубленной диспансеризации	59836	X	49863	49863	X	49863	49863	X	49863	49863	X	49863	49863
3.3.	диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	304295	X	304295	332824	X	332824	361351	X	361351	361351	X	361351	361351
3.3.1.	женщины	155883	X	155883	170499	X	170499	185113	X	185113	185113	X	185113	185113
3.3.2.	мужчины	148412	X	148412	162325	X	162325	176238	X	176238	176238	X	176238	176238
3.4.	посещения с иными целями	6051753	X	6051753	6051753	X	6051753	6051753	X	6051753	6051753	X	6051753	6051753

4.	Посещения по неотложной помощи	посещение	1220064	X	1220064	X	1220064	1220064	X	1220064	X	1220064
5.	Обращения в связи с заболеваниями, за исключением медицинской реабилитации, всего, из них:	обращение	2853669	271007	2582662	268651	2582662	2851313	268651	2582662	268651	2582662
6.	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследования	613761	X	613761	X	643806	643806	X	643806	X	643806
6.1.	компьютерная томография	исследования	130438	X	130438	X	136961	136961	X	136961	X	136961
6.2.	магнитно-резонансная томография	исследования	49781	X	49781	X	52271	52271	X	52271	X	52271
6.3.	ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	исследования	276566	X	276566	X	290393	290393	X	290393	X	290393
6.4.	эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	79914	X	79914	X	83911	83911	X	83911	X	83911
6.5.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	2930	X	2930	X	3077	3077	X	3077	X	3077

6.6.	паталого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	61236	X	61236	64297	X	64297	X	64297	64297	64297
6.7.	ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	исследования	4713	X	4713	4713	X	4713	X	4713	4713	4713
6.8.	ОФЭКТ / КТ	исследования	8183	X	8183	8183	X	8183	X	8183	8183	8183
7.	школа сахарного диабета	комплексное посещение	12883	X	12883	12883	X	12883	X	12883	12883	12883
8.	Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексное посещение	591360		591360	591360		591360		591360	591360	591360
8.1.	онкологических заболеваний	комплексное посещение	101785	X	101785	101785	X	101785	X	101785	101785	101785
8.2.	сахарного диабета	комплексное посещение	135111	X	135111	135111	X	135111	X	135111	135111	135111
8.3.	болезней системы кровообращения	комплексное посещение	282897	X	282897	282897	X	282897	X	282897	282897	282897
9.	Посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексное посещение	50174	X	50174	52682	X	52682	X	52682	55316	55316

10.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь)	случай лечения	1838	1838	X	1815	1815	X	1815	1815	X
11.	В условиях дневных стационарах, (первичная медико-санитарная помощь + специализированная медицинская помощь) за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	159703	7541	152162	159680	7518	152162	159680	7518	152162
11.1.	для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	29553	X	29553	29553	X	29553	29553	X	29553
11.2.	для оказания медицинской помощи при экстрakorпоральном оплодотворении	случай лечения	1455	X	1455	1455	X	1455	1455	X	1455
11.3.	для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случай лечения	1570	X	1570	1570	X	1570	1570	X	1570
12.	В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь),	случай лечения	5703	5703	X	5703	5703	X	5703	5703	X

15.1.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещение	70698	70698	70698	70698	70698	70698	X	70698	X
15.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещение	51845	51845	51845	51845	51845	51845	X	51845	X
15.1.2.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещение	18853	18853	18853	18853	18853	18853	X	18853	X
15.1.2.1.	в том числе для детского населения	посещение	712	712	712	712	712	712	X	712	X
15.2.	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной помощи и сестринский уход), в том числе ветеранам боевых действий	койко-день	216806	216806	216806	216806	216806	216806	X	216806	X
15.2.1.	в том числе для детского населения	койко-день	4840	4840	4840	4840	4840	4840	X	4840	X

* Объемы медицинской помощи, установленные в территориальной программе ОМС, распределяются между медицинскими организациями и корректируются комиссией по разработке территориальной программы ОМС Саратовской области в соответствии с действующим законодательством.».