



Администрация Ненецкого автономного округа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24 ноября 2025 г. № 289-п
г. Нарьян-Мар

**О внесении изменений
в Программу государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Ненецкого автономного округа на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов**

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа, руководствуясь пунктом 3 части 1 статьи 16, статьей 81 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», пунктом 3 статьи 12 закона Ненецкого автономного округа от 11.12.2002 № 382-оз «О здравоохранении в Ненецком автономном округе», Администрация Ненецкого автономного округа **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести изменения в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 13.03.2025 № 56-п (с изменениями, внесенными постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 02.04.2025 № 81-п), согласно Приложению.

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

Губернатор
Ненецкого автономного округа



И.А. Гехт

Приложение
к постановлению Администрации
Ненецкого автономного округа
от 24.11.2025 № 289-п
«О внесении изменений
в Программу государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на территории
Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый период
2026 и 2027 годов»

**Изменения
в Программу государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на территории Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов**

1. В абзаце пятом пункта 10 слова «в течение 3 рабочих дней» заменить словами «в течение 5 рабочих дней».
2. Абзац пятый пункта 13 изложить в следующей редакции:
«За счет бюджетных ассигнований окружного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.07.2025 № 398н (далее – приказ Минздрава России № 398н), а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.».
3. В абзаце втором пункта 20 слова «приказом Минздрава России № 348н» заменить словами «приказом Минздрава России № 398н».
4. В пункте 24:
 - 1) в абзаце шестнадцатом слова «приказом Минздрава России № 348н» заменить словами «приказом Минздрава России № 398н»;
 - 2) после абзаца семнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:
«Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с пунктом 12 постановления Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».».
5. В пункте 26:

1) абзац третий изложить в следующей редакции:

«от 14.04.2025 № 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» (далее – приказ Минздрава России № 212н);»;

2) абзац пятый изложить в следующей редакции:

«от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения (далее – приказ Минздрава России № 211н);».

6. Пункт 31 дополнить абзацем следующего содержания:

«Перечень медицинских организаций, подведомственных Департаменту, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов в части льготного лекарственного обеспечения приведен в Приложении 15 к Территориальной программе.».

7. В пункте 42 после абзаца четырнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничению жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, 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 для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата диспансеризации, указанной в абзаце пятнадцатом настоящего пункта, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения в порядке, предусмотренном приказом Минздрава России № 404н 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 3 к 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.

Территориальный фонд ведет 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 на Едином портале 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 на Едином портале, направляется в личный кабинет (очное посещение медицинской организации для получения результатов диспансеризации не требуется);

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

Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет на Едином портале 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 на Едином портале, вправе получить информацию о результатах диспансеризации в ходе очного приема у медицинского работника, ответственного за проведение профилактического осмотра или диспансеризации.».

8. Пункт 58 дополнить подпунктом 25 следующего содержания:

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

9. В пункте 60 слова «приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н» заменить словами «приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н».

10. Пункт 62 изложить в следующей редакции:

«62. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, осуществляется:

оказание первичной медико-санитарной помощи, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная

диспансеризация, диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), проведение диспансерного наблюдения, аудиологического скрининга (за исключением случаев, когда Территориальной программой установлен иной источник финансирования – за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета);

оказание скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в раздел I приложения 1 к Программе, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

проведение мероприятий по медицинской реабилитации в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационара;

проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях.»

11. Пункт 69 изложить в следующей редакции:

«69. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют:

1) за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета:

Виды и условия оказания медицинской помощи*	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Первичная медико-санитарная помощь	х	х	х	х	х	х	х

1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. в амбулаторных условиях	х	х	х	х	х	х	х
1.1.1. с профилактической и иными целями**	Посещение	0,903283	4 719,8	0,903283	4 287,0	0,903283	4 321,8
1.1.2. в связи с заболеваниями – обращений***	Обращение	0,367075	18 642,2	0,367075	17 356,1	0,367075	17 497,0
1.1.3. в неотложной форме	Посещение	0,076511	4 719,6	0,076511	4 394,1	0,076511	4 429,4
1.2. в условиях дневных стационаров****	Случай лечения	0,004724	58 382,7	0,004724	64 839,1	0,004724	68 903,5
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	х	х	х	х	х	х	х
2.1. в условиях дневных стационаров*****	Случай лечения	0,012308	74 837,5	0,012308	81 418,6	0,012308	86 512,8
2.2. в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,020763	357 872,2	0,020763	338 592,7	0,020763	338 140,0
3. Паллиативная медицинская помощь*****	х	х	х	х	х	х	х
3.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	Посещение	0,030042	4 420,5	0,030042	4 813,3	0,030042	5 116,2
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами*****	Посещение	0,022023	2 147,8	0,022023	2 338,5	0,022023	2 483,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами*****	Посещение	0,008019	10 662,2	0,008019	11 609,9	0,008019	12 333,2
в том числе для детского населения	Посещение						
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	Койко-день	0,103100	12 621,7	0,103100	13 700,3	0,103100	14 535,4
в том числе для детского населения	Койко-день						

* Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Ненецким автономным округом, в том числе для оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы).

** Нормативы включают, в числе прочих, посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения

медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС.

*** 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 ОМС.

**** 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 Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

***** 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, характера и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам

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

2) в рамках Территориальной программы ОМС:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,290000	14 698,9	0,290000	16 026,0	0,290000	17 222,70
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	x	x	x	x	x	x	X
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,266791	8 972,6	0,266791	9 769,0	0,266791	10 488,40
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации* – всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,432393	10 966,0	0,432393	11 939,5	0,432393	12 818,40
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,050758	4 741,6	0,050758	5 162,4	0,050758	5 542,40
2.1.3. для оценки репродуктивного здоровья	Комплексное посещение	0,134681	6 309,4	0,147308	6 869,6	0,159934	7 375,30
2.1.4. посещения с иными целями	Посещение	2,276729	1 274,1	2,276729	1 386,7	2,276729	1 489,10
2.1.5. посещения по неотложной помощи	Посещение	0,540000	3 367,8	0,540000	3 666,8	0,540000	3 936,60
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	Обращение	1,735242	6 883,6	1,548029	8 213,1	1,554479	8 817,80
		0,085112	8 217,5				
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	Исследование	x	x	x	x	x	x
2.1.7.1. компьютерная томография	Исследование	0,057732	11 774,8	0,060619	12 819,8	0,060619	13 763,80

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	Исследование	0,038509	13 649,1	0,023135	17 504,2	0,023135	18 793,00
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследование	0,122408	2 377,6	0,128528	2 588,5	0,128528	2 779,30
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	Исследование	0,035370	4 359,8	0,037139	4 746,7	0,037139	5 096,30
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследование	0,001297	36 613,5	0,001362	39 863,2	0,001362	42 798,30
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследование	0,008103	9 029,4	0,028458	9 831,0	0,028458	10 554,80
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	Исследование	0,002086	121 258,9	0,002086	127 189,3	0,002086	133 079,60
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	Исследование	0,003622	16 639,3	0,003622	18 116,0	0,003622	19 449,70
2.1.7.9. школа для больных с хроническими заболеваниями	Комплексное посещение	0,129599	4 897,7	0,208591	5 332,2	0,206598	5 724,60
2.1.8. диспансерное наблюдение*, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,368566	9 111,6	0,261736	9 920,4	0,261736	10 650,70
2.1.8.1. онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,045050	12 864,3	0,045050	14 006,2	0,045050	15 037,50
2.1.8.2. сахарного диабета	Комплексное посещение	0,059800	4 856,9	0,059800	5 288,0	0,059800	5 677,30
2.1.8.3. болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,155088	10 800,3	0,125210	11 759,0	0,125210	12 624,60
2.1.9. посещение с профилактическими целями центров здоровья	Комплексное посещение	0,033311	7 939,6	0,034976	8 644,2	0,036725	9 280,40
3. В условиях дневных стационаров**	Случай лечения	0,067347	105 757,1	0,067347	109 922,7	0,067347	115 843,50
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» – всего, в том числе:	Случай лечения	0,013080	155 405,0	0,013080	276 859,5	0,013080	292124
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении – всего	Случай лечения	0,000644	83 412,7	0,001051	385 975,2	0,001051	397083,7
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	Случай лечения	0,001027	388 952,7	0,000695	407 231,4	0,000695	425555,9
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	Случай госпитализации	0,176499	179 385,8	0,174699	189 753,3	0,174122	202441,6
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,010265	187 368,1	0,010265	358 223,0	0,010265	382 250,60
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарды	Случай госпитализации	0,002327	305 691,6	0,002327	709 934,6	0,002327	753 225,60
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	Случай госпитализации	0,000430	402 034,3	0,000430	926 815,2	0,000430	978 411,40
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,000189	483 671,5	0,000189	1 115 145,8	0,000189	1 177 226,30
4.5. стентирование/ эндартерэктомия	Случай госпитализации	0,000472	314 818,1	0,000472	725 840,1	0,000472	766 248,10
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,003179	237 883,8	0,003179	237 883,8	0,003179	237 883,80
5. Медицинская реабилитация	х	-	-	-	-	-	-
5.1. в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0,003241	87 064,4	0,003241	94 791,7	0,003241	101 770,90

1	2	3	4	5	6	7	8
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,002705	44 245,9	0,002705	101 937,6	0,002705	107 557,80
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	Случай госпитализации	0,005643	85 761,1	0,005643	201 200,7	0,005643	214 974,50

* 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации с учетом возраста.

** Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС.».

12. Пункты 71 и 72 изложить в следующей редакции:

«71. Средние нормативы финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках проведения диспансерного наблюдения работающих граждан составляют: в 2025 году – 9 111,6 руб., в 2026 году – 9 920,4 руб., в 2027 году – 10 650,7 руб.

С учетом этапов оказания медицинской помощи и в соответствии с порядками оказания медицинской помощи дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания составляют:

1) в 2025 году:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	2025 год		
		В целом по Территориальной программе	1 уровень	2 уровень
1	2	3	4	5
Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований окружного бюджета				
1. Первичная медико-санитарная помощь	х	х	х	х
1.1. в амбулаторных условиях	х	х	х	х
1.1.1. с профилактической и иными целями	Посещение	0,9032830	0,4243490	0,4789340
1.1.2. в связи с заболеваниями	Обращение	0,3670750	0,2153120	0,1517630
1.1.3. в неотложной форме	Посещение	0,0765110	0,0619740	0,0145370
2.2. в условиях дневных стационаров	Случай лечения	0,0047240	0,0047240	

1	2	3	4	5
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,0123080		0,0123080
3. Специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,020763		0,020763
4. Паллиативная медицинская помощь	х			
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий)	Посещение	0,030042	0,007874	0,022168
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещение	0,022023	0,007874	0,014149
посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещение	0,008019		0,008019
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	Койко-день	0,103100		0,103100
Раздел 2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования				
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,290000	х	0,290000
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	х	х	х	х
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	х	х	х	х
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,266791	0,266791	0,266791
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации – всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,432393	0,432393	0,432393
для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,050758	0,050758	0,050758
2.1.3. для оценки репродуктивного здоровья	Комплексное посещение	0,134681	0,134681	0,134681
2.1.4. посещения с иными целями	Посещение	2,276729	2,276729	2,276729
2.1.5. посещения по неотложной помощи	Посещение	0,540000	0,540000	0,540000
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	Обращение	1,735242	1,735242	1,735242
		0,085112	0,085112	0,085112
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	Исследование	0,263283	0,263283	0,263283
компьютерная томография	Исследование	0,057732	0,057732	0,057732
магнитно-резонансная томография	Исследование	0,038509	х	0,038509
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследование	0,122408	0,122408	0,122408

1	2	3	4	5
эндоскопическое диагностическое исследование	Исследование	0,035370	x	0,035370
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследование	0,001297	x	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследование	0,008103	x	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	Исследование	0,002086	x	x
ОФЭКТ/КТ	Исследование	0,003622	x	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	Комплексное посещение	0,129599	0,129599	0,129599
школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,005702	x	0,005702
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,368566	0,368566	0,368566
онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,045050	x	0,045050
сахарного диабета	Комплексное посещение	0,059800	0,059800	0,059800
болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,155088	0,155088	0,155088
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	Комплексное посещение	0,033311	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	Случай лечения	0,067347	0,067347	0,067347
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология», всего, в том числе:	Случай лечения	0,013080	x	0,013080
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении – всего, в том числе:	Случай лечения	0,000644	0,000644	0,000644
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай лечения	0,001027	x	0,001027
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	x	0,176499	x	0,176499
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	Случай лечения	0,010265	x	0,010265
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай лечения	0,002327	x	x

1	2	3	4	5
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай лечения	0,000430	x	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,000189	x	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай госпитализации	0,000472	x	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,003179	x	0,003179
5. Медицинская реабилитация	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0,003241	x	0,003241
для взрослых	Комплексное посещение	0,002431	x	0,002431
для детей	Комплексное посещение	0,000810	x	0,000810
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,002705	x	0,002705
для взрослых	Случай лечения	0,002029	x	0,002029
для детей	Случай лечения	0,000676	x	0,000676
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	Случай госпитализации	0,005643	x	0,005643
для взрослых	Случай госпитализации	0,004232	x	0,004232
для детей	Случай госпитализации	0,001411	x	0,001411

;

2) в 2026 году:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	2026 год		
		В целом по Территориальной программе	1 уровень	2 уровень
1	2	3	4	5
Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований окружного бюджета				
1. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x
1.1. в амбулаторных условиях	x	x	x	x
1.1.1. с профилактической и иными целями	Посещение	0,9032830	0,4243490	0,4789340
1.1.2. в связи с заболеваниями	Обращение	0,3670750	0,2153120	0,1517630
1.1.3. в неотложной форме	Посещение	0,0765110	0,0619740	0,0145370
2.2. в условиях дневных стационаров	Случай лечения	0,0047240	0,0047240	
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,0123080		0,0123080

1	2	3	4	5
3. Специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,020763		0,020763
4. Паллиативная медицинская помощь	х			
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий)	Посещение	0,030042	0,007874	0,022168
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещение	0,022023	0,007874	0,014149
посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещение	0,008019		0,008019
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	Койко-день	0,103100		0,103100
Раздел 2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования				
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,290000	х	0,290000
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	х	х	х	х
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	х	х	х	х
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,266791	0,266791	0,266791
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации – всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,432393	0,432393	0,432393
для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,050758	0,050758	0,050758
2.1.3. для оценки репродуктивного здоровья	Комплексное посещение	0,147308	0,147308	0,147308
2.1.4. посещения с иными целями	Посещение	2,276729	2,276729	2,276729
2.1.5. посещения по неотложной помощи	Посещение	0,540000	0,540000	0,540000
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	Обращение	1,548029	1,548029	1,548029
		х	х	х
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	Исследование	0,372923	0,372923	0,372923
компьютерная томография	Исследование	0,060619	0,060619	0,060619
магнитно-резонансная томография	Исследование	0,023135	х	0,023135
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследование	0,128528	0,128528	0,128528
эндоскопическое диагностическое исследование	Исследование	0,037139	х	0,037139
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследование	0,001362	х	х

1	2	3	4	5
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследование	0,028458	x	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	Исследование	0,002086	x	x
ОФЭКТ/КТ	Исследование	0,003622	x	x
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	Комплексное посещение	0,208591	0,208591	0,208591
школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,005702	x	0,005702
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,261736	0,261736	0,261736
онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,045050	x	0,045050
сахарного диабета	Комплексное посещение	0,059800	0,059800	0,059800
болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,12521	0,12521	0,12521
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	Комплексное посещение	0,034976		
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	Случай лечения	0,067347	0,067347	0,067347
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» всего, в том числе:	Случай лечения	0,013080	x	0,013080
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении – всего, в том числе:	Случай лечения	0,001051	0,001051	0,001051
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай лечения	0,000695	x	0,000695
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	Случай госпитализации	0,174699	x	0,174699
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,010265	x	0,010265
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай госпитализации	0,002327	x	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай госпитализации	0,000430	x	x

1	2	3	4	5
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,000189	x	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай госпитализации	0,000472	x	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,003179	x	0,003179
5. Медицинская реабилитация	x	x	x	x
5.1. в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0,003241	x	0,003241
для взрослых	Комплексное посещение	0,002431	x	0,002431
для детей	Комплексное посещение	0,000810	x	0,000810
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,002705	x	0,002705
для взрослых	Случай лечения	0,002029	x	0,002029
для детей	Случай лечения	0,000676	x	0,000676
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	Случай госпитализации	0,005643	x	0,005643
для взрослых	Случай госпитализации	0,004232	x	0,004232
для детей	Случай госпитализации	0,001411	x	0,001411

;

3) в 2027 году:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	2027 год		
		В целом по Территориальной программе	1 уровень	2 уровень
1	2	3	4	5
Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований окружного бюджета				
1. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x
1.1. в амбулаторных условиях	x	x	x	x
1.1.1. с профилактической и иными целями	Посещение	0,9032830	0,4243490	0,4789340
1.1.2. в связи с заболеваниями	Обращение	0,3670750	0,2153120	0,1517630
1.1.3. в неотложной форме	Посещение	0,0765110	0,0619740	0,0145370
2.2. в условиях дневных стационаров	Случай лечения	0,0047240	0,0047240	
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,0123080		0,0123080
3. Специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,020763		0,020763
4. Паллиативная медицинская помощь	x			
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная	Посещение	0,030042	0,007874	0,022168

1	2	3	4	5
и врачебная (включая ветеранов боевых действий)				
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещение	0,022023	0,007874	0,014149
посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещение	0,008019		0,008019
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	Койко-день	0,103100		0,103100
Раздел 2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования				
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,290000	x	0,290000
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	x	x	x	x
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,266791	0,266791	0,266791
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации – всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,432393	0,432393	0,432393
для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,050758	0,050758	0,050758
2.1.3. для оценки репродуктивного здоровья	Комплексное посещение	0,159934	0,159934	0,159934
2.1.4. посещения с иными целями	Посещение	2,276729	2,276729	2,276729
2.1.5. посещения по неотложной помощи	Посещение	0,540000	0,540000	0,540000
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	Обращение	1,554479	1,554479	1,554479
		x	x	x
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	Исследование	0,371033	0,371033	0,371033
компьютерная томография	Исследование	0,060619	0,060619	0,060619
магнитно-резонансная томография	Исследование	0,023135	x	0,023135
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследование	0,128528	0,128528	0,128528
эндоскопическое диагностическое исследование	Исследование	0,037139	x	0,037139
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследование	0,001362	x	x
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследование	0,028458	x	x
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	Исследование	0,002086	x	x
ОФЭКТ/КТ	Исследование	0,003622	x	x

1	2	3	4	5
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	Комплексное посещение	0,206598	0,206598	0,206598
школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,005702	x	0,005702
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,261736	0,261736	0,261736
онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,045050	x	0,045050
сахарного диабета	Комплексное посещение	0,059800	0,059800	0,059800
болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,12521	0,12521	0,12521
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	Комплексное посещение	0,03672483	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	Случай лечения	0,067347	0,067347	0,067347
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология», всего, в том числе:	Случай лечения	0,013080	x	0,013080
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении – всего, в том числе:	Случай лечения	0,001051	0,001051	0,001051
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай лечения	0,000695	x	0,000695
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации.	Случай госпитализации	0,174122	x	0,174122
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,010265	x	0,010265
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай госпитализации	0,002327	x	x
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай госпитализации	0,000430	x	x
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,000189	x	x
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай госпитализации	0,000472	x	x
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,003179	x	0,003179
5. Медицинская реабилитация	x	x	x	x

1	2	3	4	5
5.1. в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0,003241	x	0,003241
для взрослых	Комплексное посещение	0,002431	x	0,002431
для детей	Комплексное посещение	0,000810	x	0,000810
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,002705	x	0,002705
для взрослых	Случай лечения	0,002029	x	0,002029
для детей	Случай лечения	0,000676	x	0,000676
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	Случай госпитализации	0,005643	x	0,005643
для взрослых	Случай госпитализации	0,004232	x	0,004232
для детей	Случай госпитализации	0,001411	x	0,001411

72. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой, составляют:

за счет средств окружного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2025 году – 40 403,4 руб., в 2026 году – 38 354,3 руб., в 2027 году – 37 002,3 руб.;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2025 году – 75 018,3 руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 246,9 руб., в 2026 году – 80 530,3 руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 478,8 руб., в 2027 году – 86 112,2 руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 511,0 руб.».

13. Абзац первый пункта 75 изложить в следующей редакции:

«75. Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н, составляет в среднем на 2025 год:».

14. Подпункт 3 пункта 78 изложить в следующей редакции:

«3) критерии качества медицинской помощи применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата в соответствии с требованиями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;».

15. В пункте 80:

1) абзац второй изложить в следующей редакции:

«При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориальной программы он имеет право на выбор медицинской организации и врача на основании статьи 21 Федерального закона № 323-ФЗ в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи

в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.04.2012 № 216н, и порядком содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 407н, с учетом согласия врача.»;

2) абзац тридцать третий изложить в следующей редакции:

«При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориальной программы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами Ненецкого автономного округа осуществляется в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2012 № 215н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи»».

16. Пункт 81 изложить в следующей редакции:

«81. Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, находящихся на территории Ненецкого автономного округа, на основании документа, удостоверяющего право гражданина на внеочередное оказание медицинской помощи, имеют следующие категории граждан:

1) определенные:

Законом Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

Законом Российской Федерации от 15.01.1993 № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»;

Федеральным законом от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»;

Федеральным законом от 09.01.1997 № 5-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы»;

Федеральным законом от 26.11.1998 № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку «Теча»;

Федеральным законом от 10.01.2002 № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»;

Федеральным законом от 22.08.2004 № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов

Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

Федеральным законом от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

Указом Президента Российской Федерации от 02.10.1992 № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»;

2) военнослужащие, сотрудники некоторых федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых Федеральным законом предусмотрена военная служба, сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации, принимающие (принимавшие) участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, сотрудники уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, выполняющие (выполнявшие) возложенные на них задачи на указанных территориях в период проведения специальной военной операции, лица, заключившие контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации) для участия в указанной специальной военной операции, а также граждане, призванные на военную службу по мобилизации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации»;

3) ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 03.04.2023 № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества»;

4) оленеводы и члены их семей.».

17. Пункт 93 изложить в следующей редакции:

«93. Условия и сроки профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, диспансеризации определенных групп взрослого населения.

В рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляются диспансеризация и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Профилактические медицинские осмотры детей от 0 до 18 лет, в том числе в связи с занятиями физической культурой и спортом, проводятся врачами-педиатрами медицинских организаций, которые организуют ежегодный персональный учет детей по возрасту, месту учебы, месту медицинского наблюдения, составляют графики осмотров детей, проводят разъяснительную работу с родителями о целях и задачах ежегодных профилактических мероприятий детей, контролируют их определение в физкультурные группы в соответствии с состоянием здоровья, а также проводят другую работу в рамках своих должностных обязанностей.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с приказом Минздрава России № 211н и при соблюдении следующих условий:

наличие у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность по соответствующим видам работ и услуг; в случае отсутствия лицензии

на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг) для проведения профилактических осмотров привлекаются медицинские работники иных медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг), в соответствии с договорами, заключаемыми между этими медицинскими организациями;

получение письменного информированного добровольного согласия несовершеннолетнего гражданина либо в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ;

прибытие несовершеннолетнего в место проведения профилактического осмотра и предъявление направления на профилактический осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения (несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона № 323-ФЗ, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении родителя или иного законного представителя);

медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних, указанным в Приложении 1 к приказу Минздрава России № 211н.

Врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, ежегодно на основании результатов проведенного профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего выносит комплексное заключение о состоянии здоровья ребенка, в котором указывает заключительный диагноз (в том числе основной диагноз и сопутствующие заболевания), оценку физического и нервно-психического развития, медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой, рекомендации по иммунопрофилактике и формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, занятиям физической культурой, дополнительному обследованию по медицинским показаниям.

Сведения о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученные по результатам медицинских осмотров, предоставляются несовершеннолетнему или его законному представителю лично врачом либо другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении медицинских осмотров. При этом несовершеннолетний или его законный представитель имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья несовершеннолетнего, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, проводится в соответствии с приказом Минздрава России № 275н и приказом Минздрава России № 212н врачами-специалистами с использованием установленных лабораторных, функциональных и иных исследований в следующем объеме:

1) осмотр врачами-специалистами:

врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-неврологом, врачом-офтальмологом, врачом-детским хирургом, врачом-оториноларингологом, врачом-стоматологом детским, врачом-ортопедом-травматологом, врачом-эндокринологом детским, врачом-психиатром детским (с 3-х лет), врачом-акушером-гинекологом (в отношении девочек с 6 лет), врачом-детским урологом-androлогом (в отношении мальчиков с 6 лет),

2) лабораторные, функциональные и иные исследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания и расширенный неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания;

аудиологический скрининг;

общий (клинический) анализ крови;

общий (клинический) анализ мочи;

ультразвуковое исследование органов брюшной полости, почек, тазобедренных суставов, репродуктивной системы (с 6-ти лет), щитовидной железы (с 6-ти лет);

эхокардиография;

нейросонография;

офтальмоскопия в условиях мидриаза;

электрокардиография;

исследование вызванной отоакустической эмиссии;

иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении;

исследование уровня холестерина в крови экспресс методом с использованием тест-полосок (с 6-ти лет);

иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (с 8-ми лет);

иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении или флюорографическое исследование органов грудной клетки (легких) (с 15-ти лет).

Результаты диспансеризации детей вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в диспансеризации детей, в медицинскую карту ребенка для дошкольных образовательных организаций, общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций, детских домов и школ-интернатов, медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, а также в карту диспансеризации несовершеннолетнего.

Результаты диспансеризации передаются руководителю стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, который принимает меры по исполнению данных рекомендаций.

Врач медицинской организации, проводившей диспансеризацию детей, с учетом заключений врачей-специалистов и результатов проведенных лабораторных, функциональных и иных исследований выносит заключение о состоянии здоровья прошедших диспансеризацию детей, распределяет их по группам здоровья и дает рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза и (или) по дальнейшему лечению.

На основании сведений о результатах проведения диспансеризации детей врач, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья ребенка, определяет индивидуальную программу профилактических мероприятий, необходимый объем дополнительного обследования, направляет на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное) и осуществляет диспансерное наблюдение за ребенком.

В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего оказания медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская организация, установившая показания для лечения, организует направление на лечение в соответствии пунктом 21 приказа Минздрава России № 275н, с пунктом 22 порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденного приказом Минздрава России № 212н.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

в качестве самостоятельного мероприятия;

в рамках диспансеризации;

в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация 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 проводится:

1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством.

Диспансеризация проводится в предусмотренные приказом Минздрава России № 404н возрастные периоды, за исключением инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин; лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин; бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

1) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее – хронические неинфекционные заболевания), основных факторов риска их развития (повышенный

уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;

3) проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной врачебной помощи, в соответствии с порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 216н.

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских мероприятий, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, утвержденным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Ответственность за организацию и проведение диспансеризации профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан, диспансерного наблюдения лиц, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, возлагается на ее руководителя и на отделение (кабинет) медицинской профилактики.».

18. Абзац четвертый пункта 94 изложить в следующей редакции:

«Диспансерное наблюдение осуществляют медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где пациент получает первичную медико-санитарную помощь (врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач)); врачи-специалисты (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний)); врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья; фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2025 № 155н «Об утверждении Порядка возложения

руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты» (далее – приказ Минздрава России № 155н).».

19. Пункт 97 изложить в следующей редакции:

«97. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» осуществляется медицинскими организациями в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и в амбулаторных условиях взрослому населению Ненецкого автономного округа – в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых», детскому населению Ненецкого автономного округа – в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому).

Медицинская реабилитация на дому организуется в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, Порядком предоставления пациенту медицинских изделий и Порядком оплаты медицинской реабилитации на дому, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2023 № 81н.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования

при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

При завершении пациентом лечения в условиях стационара и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

На территории Ненецкого автономного округа осуществляется 3 этап реабилитационной помощи.

Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и в амбулаторных условиях, в которые направляются жители Ненецкого автономного округа, приведен в Приложении 14 к Территориальной программе.».

20. В абзаце шестом пункта 98 слова «приказом Минздрава России № 348н» заменить словами «приказом Минздрава России № 398н».».

21. В пункте 99:

1) абзац первый изложить в следующей редакции:

«99. Организация оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению Ненецкого автономного округа осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 208н и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 243н от 14.04.2025 «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».»;

2) в абзаце третьем слова «приказом Минздрава России № 348н» заменить словами «приказом Минздрава России № 398н»;

3) в абзаце шестнадцатом слова «приказом Минздрава России № 252н» заменить словами «приказом Минздрава России № 155н».

22. Приложение 7 изложить в следующей редакции:

«Приложение 7
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской

помощи на территории
Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

**Объем и финансовое обеспечение
отдельных диагностических и лабораторных исследований
в 2025 году**

№ строки	Показатель	Объем медицинской помощи		Финансовое обеспечение медицинской помощи	
		количество исследований	на одно застрахованное лицо	размер финансового обеспечения	норматив/размер финансовых затрат на одно исследование
1	2	3	4	5	6
1	Компьютерная томография	2 361	0,0577320	27 800,3	11 774,8
1.1	без контрастирования	1 558	0,0381031	18 345,1	11 774,8
1.2	с внутривенным контрастированием	803	0,0196289	9 455,2	11 774,8
1.3	иные	0	0,0000000	0,0	0,0
2	Магнитно-резонансные томографии	1 575	0,0385090	21 501,6	13 649,1
2.1	без контрастирования	1 204	0,0294380	16 437,8	13 649,1
2.2	с внутривенным контрастированием	371	0,0090710	5 063,8	13 649,1
2.3	иные	0	0,0000000	0,0	0,0
3	Ультразвуковое исследование сердечнососудистой системы	5 006	0,1224080	11 902,3	2 377,6
3.1	эхокардиография	2 303	0,0563199	5 475,6	2 377,6
3.2	доплерография сосудов	0	0,0000000	0,0	0,0
3.3	дуплексное сканирование сосудов	2 703	0,0660881	6 426,7	2 377,6
3.4	иные	0	0,0000000	0,0	0,0
4.	Эндоскопическое диагностическое исследование	1 447	0,0353700	6 308,6	4 359,8
4.1	бронхоскопия	32	0,0007923	139,5	4 359,8
4.2	эзофагогастродуоденоскопия	705	0,0172217	3 073,7	4 359,8
4.3	интестиноскопия	0	0,0000000	0,0	0,0
4.4	колоноскопия	139	0,0033884	606,0	4 359,8
4.5	ректосигмоидоскопия	212	0,0051923	924,3	4 359,8
4.6	видеокапсульные исследования	0	0,0000000	0,0	0,0
4.7	эндосонография	0	0,0000000	0,0	0,0
4.8	иные	359	0,0087753	1 565,1	4 359,8
5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53	0,0012970	1 940,5	36 613,5
5.1	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF	9	0,0002270	329,5	36 613,5
5.2	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR	9	0,0002270	329,5	36 613,5
5.3	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS	9	0,0002270	329,5	36 613,5
5.4	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS	9	0,0002270	329,5	36 613,5
5.5	FISH HER2	0	0,0000000	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6
5.6	молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA 1/BRCA 2	9	0,0002270	329,5	36 613,5
5.7	выполненные с применением метода секвенирования нового поколения NGS BRCA 1/BRCA 2	0	0,0000000	0,0	0,0
5.8	определение микросателлитной нестабильности MSI	0	0,0000000	0,0	0,0
5.9	молекулярно-генетическое исследование гена ALK методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	0	0,0000000	0,0	0,0
5.10	определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	0	0,0000000	0,0	0,0
5.11	иные	8	0,0001621	293,0	36 613,5
6	Патологоанатомическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	331	0,0081030	2 988,7	9 029,4

».

23. Приложения 9–12 изложить в следующей редакции:

«Приложение 9
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи на территории
Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

**Стоимость
Территориальной программы
по источникам финансового обеспечения
на 2025 год на плановый период 2026 и 2027 годов**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2025 год		плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2026 год		2027 год	
		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
			(1 застрахованное лицо)		(руб.)		(руб.)
		(тыс. руб.)	в год (руб.)	(тыс. руб.)		(тыс. руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	4 735 821,4	115 421,7	4 876 676,4	118 884,6	5 049 171,9	123 114,5

1	2	3	4	5	6	7	8
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	2	1 667 653,0	40 403,4	1 583 069,2	38 354,3	1 527 271,9	37 002,3
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	3	3 068 168,4	75 018,3	3 293 607,2	80 530,3	3 521 900,0	86 112,2
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	3 068 168,4	75 018,3	3 293 607,2	80 530,3	3 521 900,0	86 112,2
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	5	3 039 096,4	74 307,4	3 293 371,2	80 524,5	3 521 664,0	86 106,4
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	28 836,0	705,1	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. прочие поступления	7	236,0	5,8	236,0	5,8	236,0	5,8
2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0	0	0	0	0	0
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0	0	0	0	0	0

Справочно	2025 год		2026 год		2027 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	60 552,7	1 480,5	49 320,5	1 205,9	49 630,9	1 213,5

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования 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 обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Приложение 10
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи на территории
Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы по условиям оказания
медицинской помощи на 2025 год**

1. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Ненецкого автономного округа на 2025 год:

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования), передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее – соответственно ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта РФ на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта РФ		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта РФ			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов
						руб.	руб.	руб.	руб.	руб.	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	40 403,4		1 667 653,0	100,0		
I. Нормируемая медицинская помощь	A								22 484,78		928 060,9	55,7		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	2	вызов	0,006299	0,006299	0	151 738,4	151 738,4	0,0	955,8	0,0	39 450,0	2,4	0,0	0,0

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0	0	X			X		X			X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,006299	0,006299	0	151 738,4	151 738,4	0,0	955,8	0,0	39 450,0	2,4		0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5													
2.1. в амбулаторных условиях:	6													
2.1.1. с профилактической и иными целями ***, в том числе:	7	посещение	0,903283	0,903283		4 719,8	4 719,8	0,0	4 263,3	0,0	175 965,9	10,6	0,0	0,0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение			X			X		X			X	X
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений ****, в том числе:	8	обращение	0,367075	0,367075		18 642,2	18 642,2	0,0	6 843,1	0,0	282 447,9	16,9	0,0	0,0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение			X			X		X			X	X
2.1.3. в неотложной форме	9	посещение	0,076511	0,076511		4 719,6	4 719,6		361,1		14 904,9	0,9		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	посещение			X			X		X			X	X
2.2. в условиях дневных стационаров ****, в том числе:	10	случай лечения	0,004724	0,004724		58 382,7	58 382,7	0,0	275,8	0,0	11 383,7	0,7	0,0	0,0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ****, в том числе:	11	случай лечения												
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	12													
4.1. в условиях дневных стационаров ****, в том числе:	13	случай лечения	0,012308	0,012308		74 837,5	74 837,5	0,0	921,1	0,0	38 019,2	2,3	0,0	0,0

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	14	случай госпитализации	0,020763	0,020763		357 872,2	357 872,2	0,0	7 430,5	0,0	306 694,7	18,4	0,0	0,0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14.1				X			X		X			X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	15													
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ***, всего, в том числе:	16	посещение	0,030042	0,030042		4 420,5	4 420,5	0,0	132,8	0,0	5 482,9	0,3	0,0	0,0
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	16.1	посещение	0,022023	0,022023		2 147,8	2 147,8	0,0	47,3	0,0	1 952,6	0,1	0,0	0,0
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	16.2	посещение	0,008019	0,008019		10 662,2	10 662,2	0,0	85,5	0,0	3 530,3	0,2	0,0	0,0
в том числе для детского населения	16.2.1	посещение												
5.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	17	койко-день	0,103100	0,103100		12 621,7	12 621,7	0,0	1 301,3	0,0	53 711,7	3,2	0,0	0,0
в том числе для детского населения	17.1	койко-день												
5.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара *****	18	случай лечения												
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	17 918,6		739 592,1	44,3		

1	2	3	4=5+6	5	6	$\frac{7}{(5*8+6*9)/4}$	8	9	10	11	12	13	14	15
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации) *****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	19	X	X	X	X	X	X	X	17 918,6		739 592,1	44,3		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	20													
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – Программа)	20.1				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 Программе*****	20.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	21				X			X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)	21.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	21.2	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	В	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания *****	22	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование *****	23	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 *****	24	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

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

объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

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

***** Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).**

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

******* Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.**

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

******* Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций**

(за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

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

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения») не исполнителю субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГТ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГТ 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.

2. Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа 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 медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	75 018,3	X	3 068 168,4	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,290000	14 698,9	X	3 344,7	X	136 795,1	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	8 972,6	X	2 393,8	X	97 900,0	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	10 966,0	X	4 741,6	X	193 922,7	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 741,6	X	240,7	X	9 843,6	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3+41.3+49.3)	23.3	комплексное посещение	0,134681	6 309,4	X	849,8	X	34 758,5	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,068994	9 998,4	X	689,8	X	28 215,5	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,065687	2 434,8	X	159,9	X	6 543,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещение	2,276729	1 274,1	X	2 900,8	X	118 639,1	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,540000	3 367,8	X	1 818,6	X	74 377,9	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,735242	6 883,6	X	11 944,7	X	488 524,4	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
межбюджетные трансферты бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение реализации ТП ОМС в части базовой программы ОМС в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (дополнительное финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за счет окружного бюджета)			0,085112	8 217,5	X	699,4	X	28 605,3	
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,263283		X	0,0	X	85 211,6	X
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,057732	11 774,8	X	679,8	X	27 800,3	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2+41.6.1.2+49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,038509	13 649,1	X	525,6	X	21 501,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3+41.6.1.3+49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,122408	2 377,6	X	291,0	X	11 902,3	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	4 359,8	X	154,2	X	6 308,6	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	36 613,5	X	47,5	X	1 940,5	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	исследования	0,008103	9 029,4	X	73,2	X	2 988,7	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	121 258,9	X	252,9	X	10 307,0	
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	16 639,3	X	60,3	X	2 462,6	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексное посещение	0,129599	4 897,7	X	634,7	X	25 959,5	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	4 534,7	X	25,9	X	1 056,6	
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,368566	X	X	3 102,7	X	126 898,4	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	12 864,3	X	579,5	X	23 696,0	
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	4 856,9	X	290,4	X	11 880,0	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,155088	10 800,3	X	1 675,0	X	68 506,3	

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,033311	7 939,6	X	264,5	X	10 813,7	
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	105 757,1	X	7 122,4	X	291 254,8	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	155 405,0	X	2 032,7	X	83 141,7	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	83 412,7	X	53,7	X	2 168,7	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3+42.3+50.3)	24.3	случай лечения	0,001027	388 952,7	X	399,5	X	16 336,0	
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	179 385,8	X	31 661,4	X	1 294 985,6	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	187 368,1	X	1 923,3	X	78 694,6	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	305 691,6	X	711,3	X	29 040,7	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)	25.3	случай госпитализации	0,000430	402 034,3	X	172,9	X	7 236,6	
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	483 671,5	X	91,4	X	3 869,4	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	314 818,1	X	148,6	X	5 981,5	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,003179	237 883,8	X	756,2	X	30 924,9	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	87 064,4	X	282,2	X	11 579,6	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	44 245,9	X	119,7	X	4 911,3	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	85 761,1	X	483,9	X	19 810,8	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	27	X			X		X		X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений			X		X		X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	27.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-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	X	568,9	X	23 220,1	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
из строки 20:	30		X	X	X	75 018,3	X	3 068 168,4	
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	14 698,9	X	3 344,7	X	136 795,1	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	8 972,6	X	2 393,8	X	97 900,0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	10 966,0	X	4 741,6	X	193 922,7	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	4 741,6	X	240,7	X	9 843,6	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,134681	6 309,4	X	849,8	X	34 758,5	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,068994	9 998,4	X	689,8	X	28 215,5	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,065687	2 434,8	X	159,9	X	6 543,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	1 274,1	X	2 900,8	X	118 639,1	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	3 367,8	X	1 818,6	X	74 377,9	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,735242	6 883,6	X	11 944,7	X	488 524,4	X
межбюджетные трансферты бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение реализации ТП ОМС в части базовой программы ОМС в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (дополнительное финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за счет окружного бюджета)			0,085112	8 217,5	X	699,4	X	28 605,3	
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,263283	0,0	X	0,0	X	85 211,6	
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,057732	11 774,8	X	679,8	X	27 800,3	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,038509	13 649,1	X	525,6	X	21 501,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,122408	2 377,6	X	291,0	X	11 902,3	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,035370	4 359,8	X	154,2	X	6 308,6	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001297	36 613,5	X	47,5	X	1 940,5	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,008103	9 029,4	X	73,2	X	2 988,7	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	121 258,9	X	252,9	X	10 307,0	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	16 639,3	X	60,3	X	2 462,6	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,129599	4 897,7	X	634,7	X	25 959,5	
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	4 534,7	X	25,9	X	1 056,6	
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,368566	X	X	3 102,7	X	126 898,4	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	12 864,3	X	579,5	X	23 696,0	
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	4 856,9	X	290,4	X	11 880,0	

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,155088	10 800,3	X	1 675,0	X	68 506,3	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,033311	7 939,6	X	264,5	X	10 813,7	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	105 757,1	X	7 122,4	X	291 254,8	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	155 405,0	X	2 032,7	X	83 141,7	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	83 412,7	X	53,7	X	2 168,7	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001027	388 952,7	X	399,5	X	16 336,0	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,000000	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:	35	случай госпитализации	0,176499	179 385,8	X	31 661,4	X	1 294 985,6	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	187 368,1	X	1 923,3	X	78 694,6	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	305 691,6	X	711,3	X	29 040,7	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	402 034,3	X	172,9	X	7 236,6	
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	483 671,5	X	91,4	X	3 869,4	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	314 818,1	X	148,6	X	5 981,5	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,003179	237 883,8	X	756,2	X	30 924,9	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	87 064,4	X	282,2	X	11 579,6	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	44 245,9	X	119,7	X	4 911,3	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	85 761,1	X	483,9	X	19 810,8	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	0,000000	0,0	X	568,9	X	23 220,1	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
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования			X		X		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования							
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования							
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		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		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							

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации							
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации							
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения			X		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		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	0,0	X	0,0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	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	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0,000000	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	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0,0	X	0,0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0,0	X	0,0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	0	75 018,3	X	3 068 168,4	100

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

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

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

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

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

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

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

Приложение 11
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи на территории
Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы по условиям оказания
медицинской помощи на 2026 год**

1. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Ненецкого автономного округа на 2026 год:

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта РФ (далее – бюджетные ассигнования), передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее – соответственно ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта РФ на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта РФ		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта РФ			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований , включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицин- ской помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований , включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предос- тавление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансо- вых затрат на единицу объема медицин- ской помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспе- чение медицин- ской помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финан- совое обе- спечение медицин- ской помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в струк- туре расхо- дов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в струк- туре расхо- дов
						руб.	руб.	руб.	руб.	руб.	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	38 354,3		1 583 069,2	100		
I. Нормируемая медицинская помощь	A								21 411,45		883 750,1	55,8		

[illegible]

[illegible]

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	16 942,9		699 319,10	44,2		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта РФ 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	19	X	X	X	X	X	X	X	16 942,9		699 319,10	44,2		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	20													
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – Программа)	20.1				X			X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе*****	20.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	21				X			X		X			X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)	21.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	21.2	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания *****	22	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование *****	23	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 *****	24	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

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

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

*** Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

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

***** Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

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

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

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 % скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами,

предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения») не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость 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.

**2. Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования
Ненецкого автономного округа по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год:**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	80 530,3	X	3 293 607,2	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,290000	16 026,0	X	4 647,6	X	190 084,4	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	9 769,0	X	2 606,3	X	106 589,6	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	11 939,5	X	5 162,6	X	211 138,1	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 162,4	X	262,0	X	10 717,1	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	0,147308	6 869,6	X	1 011,9	X	41 382,2	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,075463	10 885,9	X	821,5	X	33 593,9	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071845	2 650,9	X	190,5	X	7 788,3	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещение	2,276729	1 386,7	X	3 157,1	X	129 124,0	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,540000	3 666,8	X	1 980,1	X	80 981,3	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего	23.6	обращение	1,548029	8 213,1	X	12 714,2	X	519 996,6	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:									
Межбюджетные трансферты бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение реализации ТП ОМС в части базовой программы ОМС в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (дополнительное финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за счет окружного бюджета)					X	0,0	X	0,0	
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,372923		X		X	88 286,0	
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	12 819,8	X	777,1	X	31 780,3	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	17 504,2	X	405,0	X	16 559,0	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	2 588,5	X	332,7	X	13 607,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	4 746,7	X	176,3	X	7 210,2	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5+41.6.1.5+49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	39 863,2	X	54,3	X	2 232,3	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6+41.6.1.6+49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,028458	9 831,0	X	279,8	X	11 443,3	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	127 189,3	X	265,3	X	10 811,1	
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	18 116,0	X	65,6	X	2 681,2	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексное посещение	0,208591	5 332,2	X	1 112,2	X	45 489,0	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	4 937,1	X	28,2	X	1 150,3	
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	X	X	2 596,6	X	106 197,9	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	14 006,2	X	631,0	X	25 799,4	
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 288,0	X	316,2	X	12 934,4	

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	11 759,0	X	1 472,3	X	60 217,8	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,034976	8 644,2	X	302,3	X	12 361,2	
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	109 922,7	X	7 403,0	X	302 727,1	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	276 859,5	X	3 621,3	X	148 119,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,001051	385 975,2	X	405,7	X	16 596,9	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	407 231,4	X	283,0	X	11 402,5	
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	189 753,3	X	33 149,7	X	1 355 787,3	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	358 223,0	X	3 677,2	X	150 453,7	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2+43.2+51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	709 934,6	X	1 652,0	X	67 443,8	
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	926 815,2	X	398,5	X	16 682,7	
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	1 115 145,8	X	210,8	X	8 921,2	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	725 840,1	X	342,6	X	13 791,0	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,003179	237 883,8	X	756,2	X	30 924,9	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	94 791,7	X	307,2	X	12 607,3	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2+44.2+52.2)	26.2	случай лечения	0,002705	101 937,6	X	275,7	X	11 315,1	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3+44.3+52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005643	201 200,7	X	1 135,4	X	46 477,4	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	X	X	612,3	X	25 023,6	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
из строки 20:			X	X	X	80 530,3	X	3 293 607,2	
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,290000	16 026,0	X	4 647,6	X	190 084,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	9 769,0	X	2 606,3	X	106 589,6	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	11 939,5	X	5 162,6	X	211 138,1	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 162,4	X	262,0	X	10 717,1	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,147308	6 869,6	X	1 011,9	X	41 382,2	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,075463	10 885,9	X	821,5	X	33 593,9	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071845	2 650,9	X	190,5	X	7 788,3	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещение	2,276729	1 386,7	X	3 157,1	X	129 124,0	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	3 666,8	X	1 980,1	X	80 981,3	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,548029	8 213,1	X	12 714,2	X	519 996,6	X
межбюджетные трансферты бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение реализации ТП ОМС в части базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (дополнительное финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за счет окружного бюджета)			0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,372923	0,0	X	0,0	X	88 286,0	
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	12 819,8	X	777,1	X	31 780,3	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	17 504,2	X	405,0	X	16 559,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	2 588,5	X	332,7	X	13 607,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	4 746,7	X	176,3	X	7 210,2	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	39 863,2	X	54,3	X	2 232,3	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	9 831,0	X	279,8	X	11 443,3	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	127 189,3	X	265,3	X	10 811,1	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	18 116,0	X	65,6	X	2 681,2	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,208591	5 332,2	X	1 112,2	X	45 489,0	
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	4 937,1	X	28,2	X	1 150,3	
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	X	X	2 596,6	X	106 197,9	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	14 006,2	X	631,0	X	25 799,4	
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 288,0	X	316,2	X	12 934,4	

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,125210	11 759,0	X	1 472,3	X	60 217,8	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,034976	8 644,2	X	302,3	X	12 361,2	
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	109 922,7	X	7 403,0	X	302 727,1	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	276 859,5	X	3 621,3	X	148 119,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,001051	385 975,2	X	405,7	X	16 596,9	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	407 231,4	X	283,0	X	11 402,5	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,000000	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:	35	случай госпитализации	0,174699	189 753,3	X	33 149,7	X	1 355 787,3	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	358 223,0	X	3 677,2	X	150 453,7	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	709 934,6	X	1 652,0	X	67 443,8	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	926 815,2	X	398,5	X	16 682,7	
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	1 115 145,8	X	210,8	X	8 921,2	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	725 840,1	X	342,6	X	13 791,0	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,003179	237 883,8	X	756,2	X	30 924,9	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	94 791,7	X	307,2	X	12 607,3	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная	36.2	случай лечения	0,002705	101 937,6	X	275,7	X	11 315,1	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)									
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	201 200,7	X	1 135,4	X	46 477,4	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	0,000000	0,0	X	612,3	X	25 023,6	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
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
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования			X		X		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования							
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования							
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		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		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							

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослыми медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации							
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации							
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения			X		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		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	0,0	X	0,0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	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	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0,000000	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	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	53	X	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0,0	X	0,0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0,0	X	0,0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	0	80 530,3	X	3 293 607,2	100

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

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

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

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

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

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих

нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

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

Приложение 12
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи на территории
Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы по условиям оказания
медицинской помощи на 2027 год**

1. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Ненецкого автономного округа на 2027 год:

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам 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)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта РФ на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта РФ		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта РФ			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований , включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицин- ской помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований , включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предо- ставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансо- вых затрат на единицу объема медицин- ской помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финан- совое обеспе- чение меди- цинской помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в струк- туре расхо- дов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в струк- туре расхо- дов
						руб.	руб.	руб.	руб.	руб.	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	37 002,3		1 527 271,9	100,0		
I. Нормируемая медицинская помощь	A								21 679,94		894 838,9	58,6		

[illegible]

[illegible]

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	15 322,4		632 433,0	41,4		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации) *****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	19	X	X	X	X	X	X	X	15 322,4		632 433,0	41,4		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	20													
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – Программа)	20.1				X			X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$\frac{7}{(5*8+6*9)/4}$	8	9	10	11	12	13	14	15
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе*****	20.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	21				X			X		X			X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)	21.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	21.2	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания *****	22	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование *****	23	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 *****	24	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

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

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

*** Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

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

***** Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

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

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

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами,

предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения») не исполнителям 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.

2. Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа 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 медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	86 112,2	X	3 521 900,0	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31+39+47)	21	вызов	0,290000	17 222,7	X	4 994,6	X	204 278,4	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	10 488,4	X	2 798,2	X	114 438,9	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	12 818,4	X	5 542,6	X	226 680,6	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 542,4	X	281,3	X	11 506,0	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	7 375,3	X	1 179,6	X	48 241,8	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,081931	11 687,5	X	957,6	X	39 164,8	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,078003	2 846,0	X	222,0	X	9 077,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4+41.4+49.4)	23.4	посещения	2,276729	1 489,1	X	3 390,3	X	138 659,0	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5+41.5+49.5)	23.5	посещение	0,540000	3 936,6	X	2 125,8	X	86 939,8	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6+41.6+49.6), из них:	23.6	обращение	1,554479	8 817,8	X	13 707,1	X	560 607,0	X
межбюджетные трансферты бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (дополнительное финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за счет окружного бюджета)					X	0,0	X	0,0	
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,371033		X		X	123 315,1	
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1+41.6.1.1+49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	13 763,8	X	834,3	X	34 120,5	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	18 793,0	X	434,8	X	17 778,2	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	2 779,3	X	357,2	X	14 610,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4+41.6.1.4+49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,037139	5 096,3	X	189,3	X	7 741,3	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,001362	42 798,3	X	58,3	X	2 396,7	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	исследования	0,028458	10 554,8	X	300,4	X	12 285,8	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7+41.6.1.7+49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,002086	133 079,6	X	277,6	X	11 311,8	
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8+41.6.1.8+49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	19 449,7	X	70,4	X	2 878,6	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7+41.7+49.7)	23.7	комплексное посещение	0,206598	5 724,6	X	1 182,7	X	48 372,9	
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1+41.7.1+49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	5 300,7	X	30,2	X	1 235,1	
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8+41.8+49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	X	X	2 787,7	X	114 015,7	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1+41.8.1+49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,045050	15 037,5	X	677,4	X	27 699,1	
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2+41.8.2+49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 677,3	X	339,5	X	13 886,7	
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3+41.8.3+49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,125210	12 624,6	X	1 580,7	X	64 650,6	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9+41.9+49.9)	23.9	комплексное посещение	0,036725	9 280,4	X	340,8	X	13 939,2	
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	115 843,5	X	7 801,7	X	319 033,0	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	292 124,0	X	3 821,0	X	156 286,3	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2+42.2+50.2)	24.2	случай лечения	0,001051	397 083,7	X	417,3	X	17 074,6	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	425 555,9	X	295,8	X	11 915,6	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4+42.4+50.4)	24.4	случай лечения							

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
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	0,174122	202 441,6	X	35 249,5	X	1 441 586,6	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	382 250,6	X	3 923,8	X	160 545,3	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	753 225,6	X	1 752,8	X	71 556,4	
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	978 411,4	X	420,7	X	17 611,4	
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	1 177 226,3	X	222,5	X	9 417,8	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	766 248,1	X	361,7	X	14 558,7	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,003179	237 883,8	X	756,2	X	30 924,9	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	101 770,9	X	329,8	X	13 535,5	X
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	107 557,8	X	290,9	X	11 938,9	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	214 974,5	X	1 213,1	X	49 659,1	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

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)	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	X	X	655,5	X	26 849,9	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
из строки 20:	30		X	X	X	86 112,2	X	3 521 900,0	
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	17 222,7	X	4 994,6	X	204 278,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	10 488,4	X	2 798,2	X	114 438,9	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	12 818,4	X	5 542,6	X	226 680,6	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	5 542,4	X	281,3	X	11 506,0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,159934	7 375,3	X	1 179,6	X	48 241,8	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,081931	11 687,5	X	957,6	X	39 164,8	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,078003	2 846,0	X	222,0	X	9 077,0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	1 489,1	X	3 390,3	X	138 659,0	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,540000	3 936,6	X	2 125,8	X	86 939,8	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,554479	8 817,8	X	13 707,1	X	560 607,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
межбюджетные трансферты бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение реализации ТП ОМС в части базовой программы ОМС в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (дополнительное финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за счет окружного бюджета)			0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,371033	0,0	X	0,0	X	123 315,1	
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	13 763,8	X	834,3	X	34 120,5	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	18 793,0	X	434,8	X	17 778,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	2 779,3	X	357,2	X	14 610,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	5 096,3	X	189,3	X	7 741,3	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	42 798,3	X	58,3	X	2 396,7	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	10 554,8	X	300,4	X	12 285,8	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	133 079,6	X	277,6	X	11 311,8	
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	19 449,7	X	70,4	X	2 878,6	
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,206598	5 724,6	X	1 182,7	X	48 372,9	
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	5 300,7	X	30,2	X	1 235,1	
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	X	X	2 787,7	X	114 015,7	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,045050	15 037,5	X	677,4	X	27 699,1	
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,059800	5 677,3	X	339,5	X	13 886,7	
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,125210	12 624,6	X	1 580,7	X	64 650,6	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,036725	9 280,4	X	340,8	X	13 939,2	
3. В условиях дневных стационаров (первичная	34	случай лечения	0,067347	115 843,5	X	7 801,7	X	319 033,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	34.1	случай лечения	0,013080	292 124,0	X	3 821,0	X	156 286,3	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,001051	397 083,7	X	417,3	X	17 074,6	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	425 555,9	X	295,8	X	11 915,6	
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,000000	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:	35	случай госпитализации	0,174122	202 441,6	X	35 249,5	X	1 441 586,6	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	35.1	случай госпитализации	0,010265	382 250,6	X	3 923,8	X	160 545,3	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	753 225,6	X	1 752,8	X	71 556,4	
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	978 411,4	X	420,7	X	17 611,4	
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	1 177 226,3	X	222,5	X	9 417,8	
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	766 248,1	X	361,7	X	14 558,7	
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,003179	237 883,8	X	756,2	X	30 924,9	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	101 770,9	X	329,8	X	13 535,5	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	107 557,8	X	290,9	X	11 938,9	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	214 974,5	X	1 213,1	X	49 659,1	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	0,000000	0,0	X	655,5	X	26 849,9	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	посещение			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
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования			X		X		X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования			X		X		X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования							
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования							
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		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		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							

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации							
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации							
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения			X		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		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	0,0	X	0,0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего , из них:	49.6	обращение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	50.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	51.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	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	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0,000000	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0,000000	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	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	53	X	0,000000	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	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0,0	X	0,0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0,0	X	0,0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	0	86 112,2	X	3 521 900,0	100

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

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

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

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

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

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025–2027 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

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

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

24. Дополнить Приложением 15 следующего содержания:

«Приложение 15
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи на территории
Ненецкого автономного округа
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

**Перечень медицинских организаций,
подведомственных Департаменту здравоохранения,
труда и социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа, уполномоченных
проводить врачебные комиссии в целях принятия
решений о назначении незарегистрированных
лекарственных препаратов в части
льготного лекарственного обеспечения**

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница
имени Р.И. Батмановой».

2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника
Заполярного района Ненецкого автономного округа».
