



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11 сентября 2025 г.

№ 570

О внесении изменений в постановление Правительства Калужской области 26.12.2024 № 827 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 04.03.2025 № 168, от 18.03.2025 № 207)

В соответствии с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области» Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в приложение «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» к постановлению Правительства Калужской области от 26.12.2024 № 827 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 04.03.2025 № 168, от 18.03.2025 № 207) (далее – Программа) следующие изменения:

1.1. Раздел I «Общие положения» Программы изложить в следующей редакции:

«I. Общие положения»

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – Программа) включает в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования и устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых

осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также определяет порядок, условия предоставления медицинской помощи гражданам в Калужской области, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, транспортной доступности медицинских организаций, уровня и структуры заболеваемости населения Калужской области, основанных на данных медицинской статистики.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, Правительство Калужской области обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала – 100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала, составляющей 83 процента.

При формировании Программы учтены сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование (далее – ОМС) неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании; положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.».

1.2. Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий раздела II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно» Программы изложить в следующей редакции:

«Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий»

Ветеранам боевых действий, указанным 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» (в ред. Указов Президента Российской Федерации, от 10.04.2023 № 256, от 03.02.2024 № 85, от 06.11.2024 № 954, от 06.11.2024 № 955, от 04.12.2024 № 1023, от 20.03.2025 № 157) (далее - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

В целях организации оказания участникам специальной военной операции первичной

медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» при согласии участника специальной военной операции представляет в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Калужскую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

трех рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации, в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

десяти рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации, в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее в министерство труда и социальной защиты Калужской области.

После получения указанной информации министерство труда и социальной защиты Калужской области организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг министерство труда и социальной защиты Калужской области также информирует руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Программой, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Программой. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям. Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, 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.

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

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».

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Участникам специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) проводится зубное протезирование за счет средств областного бюджета. Порядок зубного протезирования участников специальной военной операции, в том числе используемые методы диагностики, виды протезирования, виды материалов, методики изготовления зубных протезов определяется министерством здравоохранения Калужской области.

Участники специальной военной операции подлежат обеспечению лекарственными препаратами за счет средств областного бюджета во внеочередном порядке. Порядок их получения определяет министерство здравоохранения Калужской области.»

1.3. В разделе IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования» Программы:

1.3.1. В подразделе «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан»:

1.3.1.1. В абзаце третьем слова «приложению № 7 к Программе» заменить словами «приложению № 9 к Программе».

1.3.1.2. Абзац пятый изложить в следующей редакции:

«Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.»

1.3.1.3. В абзаце седьмом слова «с пунктом 1 приложения № 7 к Программе» заменить словами «с пунктом 1 приложения № 9 к Программе».

1.3.1.4. В абзаце десятом слова «приложению № 10 к Программе» заменить словами «приложению № 12 к Программе».

1.3.1.5. Дополнить абзацем следующего содержания:

«Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.».

1.3.2. В подразделе «Диспансерное наблюдение за гражданами»:

1.3.2.1. После абзаца одиннадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«В этом случае Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования этого наблюдения.».

1.3.2.2. Дополнить абзацем следующего содержания:

«Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.».

1.3.3. В абзацах пятнадцатом и восемнадцатом подраздела «Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Калужской области» слова «приложением № 8 к Программе» заменить словами «приложением № 10 к Программе» в соответствующих падежах.

1.3.4. Абзац седьмой подраздела «Структура программы ОМС» изложить в следующей редакции:

«При формировании программы ОМС учитываются объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными в Программе государственных гарантий Российской Федерации, но они не включаются в нормативы объема медицинской помощи, утвержденные программой ОМС.».

1.4. Абзацы сорок четвертый, сорок пятый и сорок шестой раздела V «Финансовое обеспечение Программы» Программы изложить в следующей редакции:

«обеспечение граждан, зарегистрированных на территории Калужской области в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

обеспечение граждан, зарегистрированных на территории Калужской области в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение граждан, зарегистрированных на территории Калужской области в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;».

1.5. Раздел VI «Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» Программы изложить в следующей редакции:

«Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования»

Нормативы объема и финансового обеспечения единицы объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Калужской области и средств ОМС, сформированы на основании средних нормативов объема медицинской помощи и средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных приложением № 2 к Программе государственных гарантий Российской Федерации, в соответствии с разъяснениями Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования по вопросам формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости Калужской области, в том числе с учетом более низкого по сравнению со среднероссийским уровнем заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний.

Нормативы объема по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе, финансируемые из средств областного бюджета, определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год (таблица 1), финансируемые в рамках программы ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо (таблица 2)

Нормативы, финансируемые из средств областного бюджета, на одного жителя в год

Виды и условия оказания медицинской помощи<1>	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. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
1.1. В амбулаторных условиях:	x	x	x	x	x	x	x
1.1.1. С профилактической и иными целями<2>	посещения	0,511	664,6	0,508	728,3	0,508	780,4
1.1.2. В связи с заболеваниями – обращений<3>	обращения	0,101	1928,3	0,100	2113,2	0,100	2264,5
1.1.3. В связи с оказанием медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	посещения	0,019	2377,18	0,019	2377,18	0,019	2377,18
1.2. В условиях дневных стационаров<4>	случай лечения	0,000686	16237,7	0,000672	18034,0	0,000672	19320,6
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В условиях дневного стационара<4>	случай лечения	0,00211	20816,9	0,00211	22646,9	0,00211	24262,5
2.2. В условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,00966	120350,2	0,00952	132793,2	0,00952	142220,4

2.3. Пациентам с ВИЧ-инфекцией	случай госпитализации	0,00026	187958,39	0,00026	187958,39	0,00026	187958,39
3. Паллиативная медицинская помощь<5>	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:	посещения	0,021		0,021		0,021	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами<6>	посещения	0,0154	597,5	0,0154	650,5	0,0154	696,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами<6>	посещения	0,0056	2966,6	0,0056	3228,8	0,0056	3459,8
в том числе для детского населения	посещения	0,000211	2966,6	0,000211	3410,6	0,000211	3645,5
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дни	0,0644	3510,3	0,0644	3810,1	0,0644	4075,8
в том числе для детского населения	койко-дни	0,001438	3529,7	0,001438	3832,7	0,001438	4100,2

<1> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи, в том числе для оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<2> Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления

незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

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

<4> Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,002796 случая лечения в 2025 году и 0,002782 случая лечения в 2026-2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

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

Таблица 2

Нормативы, финансируемые в рамках программы ОМС на одно застрахованное лицо

Виды и условия оказания медицинской помощи<1>	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2025 год		2026 год		2027 год	
		Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,266490	4 292,9	0,29	4 680,5	0,29	5 030,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением	х	х	х	х	х	х	х

медицинской реабилитации							
2.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. Посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	2 009,4	0,266791	2 853,1	0,266791	3 063,2
2.1.2. Посещения в рамках проведения диспансеризации <1> - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	2 723,4	0,432393	3 487,0	0,432393	3 743,7
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1 376,1	0,050758	1 507,7	0,050758	1 618,7
2.1.2.2. Для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	комплексных посещений	0,001278	5 426,1	0,000157	5 426,1	0,000157	5 426,1
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	1551,7	0,147308	2 006,3	0,159934	2 154,0
женщины	комплексных посещений	0,068994	2408,0	0,075463	3 179,3	0,081931	3 413,4
мужчины	комплексных посещений	0,065687	652,4	0,071845	774,2	0,078003	831,2
2.1.4. Посещения с иными целями	посещений	2,994112	449,2	2,276729	405,0	2,276729	434,9
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,563510	1 121,7	0,54	1 070,9	0,54	1 149,7
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,080821	2 819,1	1,224747	2821,6	1,224747	3036,6
2.1.6.1. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследований	0,226727	2 770,6	0,284949	2 414,8	0,284949	2 585,2
2.1.6.1.1. Компьютерная томография	исследований	0,041987	3405,0	0,060619	3 744,1	0,060619	4 019,8
2.1.6.1.2. Магнитно-резонансная томография	исследований	0,030506	2 909,2	0,023135	5112,2	0,023135	5 488,6

2.1.6.1.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,082496	882,2	0,128528	756,0	0,128528	811,7
2.1.6.1.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,032196	1 288,0	0,037139	1 386,3	0,037139	1 488,4
2.1.6.1.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,002201	13 506,2	0,001362	11 642,3	0,001362	12 499,5
2.1.6.1.6. Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,029398	2 055,2	0,028458	2 871,2	0,028458	3 082,6
2.1.6.1.7. ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,004319	40 392,4	0,002086	37 146,4	0,002086	38 866,7
2.1.6.1.8.ОФЭКТ/КТ	исследований	0,003622	4 859,6	0,003622	5 290,9	0,003622	5 680,4
2.1.7. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,014010	1430,4	0,208591	1557,3	0,206598	1671,9
2.1.7.1. Школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1 986,6	0,005702	1 441,9	0,005702	1 548,1
2.1.8. Диспансерное наблюдение <1>, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,148291	2 313,7	0,261736	2 897,3	0,261736	3 110,6
2.1.8.1. Онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,021395	1 908,4	0,045050	4 090,6	0,045050	4 391,8
2.1.8.2. Сахарного диабета	комплексных посещений	0,022582	1 732,4	0,059800	1 544,4	0,059800	1 658,1
2.1.8.3. Болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,088228	2 736,0	0,125210	3 434,3	0,125210	3 687,1

диспансерное наблюдение работающих граждан	комплексных посещений	0,001628	2314,3	0,001628	2314,3	0,001628	2314,3
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	комплексных посещений	0,000157	5 426,1	0,000157	5 426,1	0,000157	5 426,1
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,022207	801,0	0,034976	2524,6	0,036725	2710,4
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций),- всего, в том числе:	случаев лечения	0,087381	30 277,7	0,067347	32 103,6	0,067347	33 832,8
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,013769	103 234,2	0,013080	80 858,5	0,013080	85 316,6
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000696	112 640,4	0,000644	112 726,4	0,000644	115 970,7
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000695	175 176,3	0,000695	118 934,4	0,000695	124 286,2

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – всего, в том числе:	случаев лечения	0,178321	51 453,1	0,174699	55 418,6	0,174122	59 124,3
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,010752	104 818,9	0,010265	104 621,2	0,010265	111 638,6
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002327	193 720,9	0,002327	207 340,7	0,002327	219 984,1
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000430	254 744,6	0,000430	270 682,0	0,000430	285 751,0
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000189	306 509,2	0,000189	325 685,1	0,000189	343 816,1
4.5. Стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000472	199 504,5	0,000472	211 986,0	0,000472	223 787,4
5. Медицинская реабилитация	х	х	х	х	х	х	х

5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,001850	26 517,9	0,003241	27 684,5	0,003241	29 722,8
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,004883	30 066,1	0,002705	29 771,5	0,002705	31 412,9
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,004856	55 406,5	0,005643	58 761,9	0,005643	62 784,6

<1> 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), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025 - 2027 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году — 2 314,3 рубля, в 2026 году - 2 314,3 рубля, в 2027 году - 2 314,3 рубля.

В нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Калужской области, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования, а также скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, установлены Правительством Калужской области и обеспечиваются за счет бюджетных ассигнований бюджета Калужской области.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования установлены с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 04.09.2012 № 882, от 02.11.2013 № 987, от 21.09.2015 № 1000, от 05.04.2017 № 412, от 06.12.2017 № 1478, от 18.10.2018 № 1240, от 08.10.2020 № 1632, от 22.11.2021 № 2005, от 24.11.2022 № 2130, от 30.09.2023 № 1618) (далее – постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462).

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств областного бюджета на оказание медицинской помощи (в расчете на 1 жителя) в 2025 году - 6227, руб., в 2026 году - 6215,5 руб., в 2026 году - 6221,9 руб.;

за счет средств ОМС на финансирование программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2025 году – 20 905,66 руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 464,9 руб., в 2026 году – 22 558,66 руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 501,8 руб., в 2027 году – 24 113,26 руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 535,6 руб.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) при проведении маммографии, рентгенографии или

флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки, в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов отражена в приложении № 1 к Программе.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2025, 2026 и 2027 годы отражена в приложениях № 2, № 3, № 4 к Программе.

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2025 год представлен в приложении № 6 к Программе.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи, финансируемые в рамках программы ОМС, на 1 застрахованное лицо с учетом этапов (уровней) оказания медицинской помощи отражены в приложении № 7 к Программе.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, районных центрах и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, устанавливаются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология».

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. Применение понижающих коэффициентов при установлении подушевых нормативов финансирования недопустимо.

Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций (за исключением образовательных организаций высшего образования) и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными

медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, не может быть ниже подушевого норматива финансирования для медицинских организаций Калужской области, расположенных в крупных городах. Финансовое обеспечение указанных медицинских организаций рассчитывается исходя из численности прикрепленного к ним взрослого населения и среднего размера подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом установленных в тарифном соглашении коэффициентов половозрастного состава и коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек.

При невозможности проведения в медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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 Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2025 год:

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 1 442,9 тыс. руб.;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 2 885,8 тыс. руб.;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 3 430,6 тыс. руб.

В случае оказания медицинской помощи указанными пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей и более 2000 жителей, устанавливается субъектом Российской Федерации с учетом понижающего или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским здравпунктом или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей и обслуживающего от 1501 до 2000 жителей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597

«О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы в соответствующем регионе.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские здравпункты и (или) фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские здравпункты и (или) фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и среднего размера их финансового обеспечения, установленного в настоящем разделе.

Министерство здравоохранения Калужской области в составе Программы вправе устанавливать размер финансового обеспечения для амбулаторий и участковых больниц в порядке, аналогичном порядку установления размера финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.»

1.6. В разделе IX «Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой» Программы после слов «от 14.02.2002 № 103.» дополнить словами:

«Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»
2	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»
3	ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая детская больница»»

1.7. Приложение № 1 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.8. Приложение № 2 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.9. Приложение № 4 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению № 5 к настоящему постановлению.

1.10. Приложение № 5 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению № 6 к настоящему постановлению.

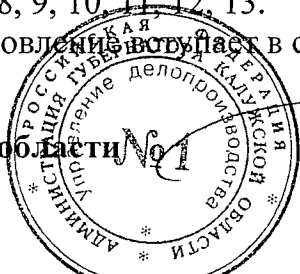
1.11. Дополнить Программу приложением № 3 согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.12. Дополнить программу приложением № 4 согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

1.13. Приложения № 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 к Программе считать соответственно приложениями № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.

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

Губернатор Калужской области



В.В. Шапша

Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Источники финансового обеспечения Программы	№ стр.	2025 год				Плановый период			
		Утвержденная<***> стоимость Программы		Утвержденные законом о бюджете Калужской области<****> расходы на финансовое обеспечение Программы		2026 год		2027 год	
						Стоимость Программы		Стоимость Программы	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Программы (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	27 213 117,1	27 132,9	6 671 156, 26	6227,2	28 821 355,4	28 774,2	30 351 670,1	30 335,2
I. Средства консолидированного бюджета Калужской области<*>	2	6 671 156, 26	6227,2	6 671 156, 26	6227,2	6 655 250,10	6215,5	6 657 911,88	6221,9

II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <*> (сумма строк 04 + 08)	3	20 541 960,8	20 905,66	X	X	22 166 105,3	22 558,66	23 693 758,2	24 113,26
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	20 541 960,8	20 905,66	X	X	22 166 105,3	22 558,66	23 693 758,2	24 113,26
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС<*>	5	20 541 960,8	20 905,66	X	X	22 166 105,3	22 558,66	23 693 758,2	24 113,26
1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета Калужской области на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3. Прочие поступления	7	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета Калужской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из	9	0	0	0	0	0	0	0	0

областного бюджета Калужской области в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС									
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета Калужской области в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области 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	0	0

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

Справочные данные, использованные при расчете стоимости Программы за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Калужской области	2025 год	2026 год	2027 год
Численность населения Калужской области по данным Федеральной службы государственной статистики по Калужской	1071285	1070746	1070070

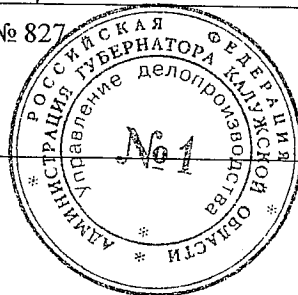
области (человек)			
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462	1	1	1
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462	1	1	1

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

Справочно	2025 год		2026 год		2027 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области своих функций	171605,2	174,64	171605,2	174,64	171605,2	174,64

<***> постановление Правительства Калужской области от 26.12.2024 № 827

<****> закон о бюджете Калужской области от 06.12.2024 №566-ОЗ



2.1.1 с профилактической и иными целями <****>, в том числе:	7	посещение	0,511	0,511	-	664,6	664,6		339,6	-	363819,74	5,45	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,07749	0,07749	X	520,20	520,20	X	40,31	X	43183,5	0,65	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,101	0,101	-	1 928,3	1 928,3	-	194,76	-	208 641,65	3,13	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0,000686	0,000686	-	16 237,7	16 237,7	-	11,4	-	11 933,11	0,18	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения			X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения							-		-	-		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X	-	X	-	-	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11													
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00211	0,00211	-	20 816,9	20 816,9	-	43,9		47 054,76	0,71	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,00966	0,00966	-	120350,2	120350,2	-	1162,58	-	1245457,6 6	19,5	-	-

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0052	0,0052	X	17 780,70	17 780,70	X	92,46	X	99 051,01	1,48	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14													
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,021	0,021	-	-	-	-	-	-	22 497,00	0,34	-	-
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0154	0,0154	-	597,5	597,5	-	9,2	-	9 857,43	0,15	-	-
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,0056	0,0056	-	2 966,6	2 966,6	-	16,6	-	17 797,21	0,27	-	-
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000211	0,000211		2 966,6	2 966,6		0,63		126,1	0,002	-	-
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,0644	0,0644	-	3 510,3	3 510,3	-	226,06	-	242 178,24	3,63	-	-
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,001438	0,001438	-	3 529,7	3 529,7	-	5,1	-	1020,57	0,015	-	-
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	4181,22		4479458,02	67,15		

6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	X	1089		1166786,92	17,5					
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19									144,67		155 000,00	2,32					
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее – Программа)	19.1				X				X	144,67	X	155 000,00	2,32	X			X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	19.2				X				X	-	X	-	-	-	X		X	X

8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20				X			X		X			X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	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	20.2	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
<i>III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:</i>		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<*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	2947,55	X	3 157 671,1 0	47,0	X	X
Бесплатное (со скидкой) зубное	22	X	X	X	X	X	X	X	-	X	-	-	X	X

протезирование<*****>															
Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно<*****>	23	X	X	X	X	X	X	X	-	X	25 170,6	0,38	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 год с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет: на 2025 год – 7 881,8 руб., 2026 год – 7 881,8 руб., 2027 год – 8 236,5 руб.

<****> 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 медицинской 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 субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнителюму органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета Калужской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Калужской области	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	20 905,66	X	20 541 960,8	100
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	21	вызов	0,26649	4292,9	X	1144,00	X	1 124 112,00	X

(сумма строк 31 + 39+ 47)									
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	2009,4	X	536,0	X	526 761,1	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	2723,4	X	1177,59	X	1 157 100,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	1376,1	X	69,8	X	68 632,9	X
Для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах) (сумма строк 33.2.2+41.2.2+49.2.2)	23.2.2	комплексное посещение	0,001278	5426,1	X	6,9	X	6 813,92	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	1551,7	X	209,0	X	205 355,3	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,068994	2408,0	X	166,1	X	163 247,5	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,065687	652,4	X	42,9	X	42 107,8	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещение	2,994112	449,2	X	1345,0	X	1 321 582,0	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,56351	1121,7	X	632,1	X	621 074,5	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,080821	2819,1	X	3046,94	X	2 993 932,9	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,226727	2770,6	X	628,2	X	617 243,5	3,10
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,041987	3405,0	X	143,0	X	140 481,4	X
магнитно-резонансная	23.6.1.2	исследования	0,030506	2909,2		88,7	X	87 203,3	X

томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)					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	0,082496	882,2	X	72,8	X	71 510,5	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,032196	1288,0	X	41,5	X	40 745,6	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	0,002201	13506,2	X	29,7	X	29 214,0	X
патолого-анатомическое 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	0,029398	2055,2	X	60,4	X	59 368,1	X

ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,004319	40392,4	X	174,5	X	171 425,3	0,83
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	4859,6	X	17,6	X	17 295,3	0,08
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,014010	1430,4	X	20,03	X	19 690,9	0,10
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	1986,6	X	11,3	X	11 130,5	0,05
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,148291	2313,7	X	343,1	X	337 126,4	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,021395	1908,4	X	40,8	X	40 119,5	0,20
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,022582	1732,4	X	39,1	X	38 440,0	0,19
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,088228	2736,0	X	241,4	X	237 189,6	1,15
Диспансерное наблюдение работающих	23.8.4	комплексное посещение	0,001628	2314,3		3,7		3702,1	X

граждан (сумма строк 33.8.4 + 41.8.4 + 49.8.4)					X		X		
Диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах- интернатах) (сумма строк 33.8.5 + 41.8.5 + 49.8.5)	23.8.5	комплексное посещение	0,000157	5426,1	X	0,9		837,1	X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,022207	801,0	X	17,8	X	17 477,6	0,09
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	0,087381	30277,7	X	2645,7	X	2 599 657,4	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,013769	103234,2	X	1421,4	X	1 396 655,5	X
3.2. для медицинской	24.2	случай	0,000696	112640,4	X	78,4	X	77 046,0	X

помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)		лечения							
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,000695	175176,3		121,8		119 629,49	0,58
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	0,178321	51453,1	X	9175,2	X	9 015 560,1	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010752	104818,9	X	1127,0	X	1 107 411,9	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за	25.2	случай госпитализации	0,002327	193720,9	X	450,8	X	442 946,2	2,16

исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)									
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	254744,6		109,5		107 634,5	0,52
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	306509,2		57,9		56 922,4	0,28
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	199504,5		94,2		92 527,9	0,45
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	25.6	случай госпитализации	0,006988	205187,4	X	1433,8	X	1 408 817,0	X

(сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)									
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	0,00185	26517,9	X	49,05	X	48 199,3	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	0,004883	30066,1	X	146,8	X	144 255,2	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	0,004856	55406,5	X	269,05	X	264 399,9	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	148,3	X	145 675,9	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции	30		X	X	X	20905,66	X	20 541 960,8	100,0

ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,266490	4292,9	X	1144,0	X	1 124 112,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	2009,4	X	536,0	X	526 761,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	2723,4	X	1177,59	X	1 157 100,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	1376,1	X	69,8	X	68 632,9	X
Для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	33.2.2	комплексное посещение	0,001278	5426,1	X	6,9	X	6 813,92	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного	33.3	комплексное посещение	0,134681	1551,7	X	209,0	X	205 355,3	X

здоровья женщин и мужчин									
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,068994	2408,0	X	166,1	X	163 247,5	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,065687	652,4	X	42,9	X	42 107,8	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,994112	449,2	X	1345,0	X	1 321 582,0	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,563510	1121,7	X	632,1	X	621 074,5	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,080821	2819,1	X	3046,94	X	2 993 932,9	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,226727	2770,6	X	628,2	X	617 243,5	3,10
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,041987	3405,0	X	143,0	X	140 481,4	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,030506	2909,2	X	88,7	X	87 203,3	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,082496	882,2	X	72,8	X	71 510,5	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,032196	1288,0	X	41,5	X	40 745,6	X

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,002201	13506,2	X	29,7	X	29 214,0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,029398	2055,2	X	60,4	X	59 368,1	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,004319	40392,4		174,5		171 425,3	0,83
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	4859,6		17,6		17 295,3	0,08
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,014010	1430,4		20,03		19 690,9	0,10
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1986,6		11,3		11 130,5	0,05
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,148291	2313,7	X	343,1	X	337 126,4	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,021395	1908,4		40,8		40 119,5	0,2
сахарного диабета	33.8.2	комплексное	0,022582	1732,4		39,1		38 440,0	0,19

		посещение							
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,088228	2736,0		241,4		237 189,6	1,15
Диспансерное наблюдение работающих граждан	33.8.4	комплексное посещение	0,001628	2314,3	X	3,7	X	3 702,1	X
Диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах- интернатах)	33.8.5	комплексное посещение	0,000157	5426,1	X	0,9	X	837,1	X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,022207	801,0		17,8		17 477,6	0,09
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,087381	30277,7	X	2645,7	X	2 599 657,4	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	34.1	случай лечения	0,013769	103234,2	X	1421,4	X	1 396 655,5	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном	34.2	случай лечения	0,000696	112640,4	X	78,4	X	77 046,0	X

оплодотворении									
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	175176,3		121,8		119 629,49	0,58
3.4.высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения							
4.Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,178321	51453,1	X	9175,2	X	9 015 560,1	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010752	104818,9	X	1127,0	X	1 107 411,9	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	193 720,9		450,8		442 946,2	2,16
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за	35.3	случай госпитализации	0,000430	254 744,6		109,5		107 634,5	0,52

исключением федеральных медицинских организаций)									
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	306 509,2		57,9		56 922,4	0,28
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,5		94,2		92 527,9	0,45
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,006988	205 178,4	X	1433,8	X	1 408 817,0	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,00185	26 517,9	X	49,05	X	48 199,3	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,004883	30 066,1	X	146,8	X	144 255,2	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная,	36.3	случай госпитализации	0,004856	55 406,5	X	269,05	X	264 399,9	X

медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара									
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	148,3	X	145 675,9	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
Для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	41.2.2	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)	41.6.1	исследования			X		X		

исследований:									
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
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							
Диспансерное наблюдение работающих граждан	41.8.4	комплексное посещение			X		X		X
Диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах- интернатах)	41.8.5	комплексное посещение			X		X		X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	42	случай лечения			X		X		X

помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения			X		X		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения			X		X		X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения							
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации			X		X		X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации			X		X		X

4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации							
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и 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		X	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0		X	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X		X	X

2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0

отдельных диагностических (лабораторных) исследований:									
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно- сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно- генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0

заболеваниях									
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0

4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

специализированная медицинская помощь)									
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. паллиативная медицинская помощь<*****>	53	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная-, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X

6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	X	0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 +20)	56	X	X	X	0	20 905,66	X	20 541 960,8	100

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



			том числе:	программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	средств МБТ в бюджет ТФОМС	включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	МБТ в бюджет ТФОМС на предоставле ние медицинско й помощи сверх базовой программы ОМС)	счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	территори альной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	программы ОМС	ОМС сверх базовой программы ОМС		иальной програм ме ОМС сверх базовой программ ы ОМС	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
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	6215,5		6655250,1	100		
<i>1. Нормируемая медицинская помощь</i>									2225,6		2383092,9			
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	2	вызов	0,0153	0,0153	-	3 057,60	3 057,60	-	46,78	-	50 090,87	0,75	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,01	0.01	X	3 057,6	3 057,6	X	30,58	X	32743,41	0,49	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0000778 1	0,00007781	-	7 881,8	7 881,8		0,61	-	653,2	0,01	-	-
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5								593,42		635398,23	9,5		

2.1 в амбулаторных условиях:	6													
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,508	0,508	-	728,3	728,3		369,98	-	396150,75	5,9	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,07749	0,07749	X	520,20	520,20	X	40,31	X	43161,77	0,65	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,100	0,100	-	2113,2	2113,2	-	211,32	-	226 270,04	3,4	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	9	случай лечения	0,000672	0,000672	-	18034,0	18034,0	-	12,12	-	12 977,44	0,19	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения			X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения							-		-	-		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X	-	X	-	-	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11													
4.1 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00211	0,00211	-	22646,9	22646,9	-	47,78		51160,24	0,8	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитали	0,00952	0,00952	-	132793,2	132793,2	-	1 264,19	-	1 353627,74	20,3	-	-

		зации												
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0052	0,0052	X	17 780,70	17 780,70	X	92,46	X	99 001,18	1,5	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14													
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,021	0,021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0154	0,0154	-	650,5	650,5	-	10,02	-	10726,41	0,2	-	-
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,0056	0,0056	-	3228,8	3228,8	-	18,08	-	19360,46	0,3	-	-
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000211	0,000211		3410,6	3410,6		0,72		146,48	0,002	-	-
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,0644	0,0644	-	3 810,1	3 810,1	-	245,37	-	262 728,95	4	-	-
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,001438	0,001438	-	3 832,7	3 832,7	-	5,5	-	1118,93	0,02	-	-
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	3989,8		4272157,2	64,2		

6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	896,1	959486,1	14,4			
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								144,67	155 000,00	2,33			
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее – Программа)	19.1				X			X	144,67	X	155 000,00	2,33	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	19.2				X			X	-	X	-	-	X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности	20				X			X	-	X			X	X

подведомственных медицинских организаций, из них на:															
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	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	20.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X
<i>III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:</i>		X	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<*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	X	2949,04	X	3 157 671,10	47,5	X	X
Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	-	-	X	X
Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной	23	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	25 170,6	0,37	X	X

<*****> 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. медицинской 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 субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнителю органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа

медицинской реабилитации									
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	2853,1	X	761,2	X	747 939,1	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	3487,0	X	1507,8	X	1 481 524,0	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1+41.2.1+49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	1507,7	X	76,5	X	75 196,5	X
2.1.2.2. для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах) (сумма строк 33.2.2+41.2.2+49.2.2)	23.2.2	комплексное посещение	0,001278	5426,1		6,9		6 813,9	
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк	23.3	комплексное посещение	0,147308	2006,3	X	295,6	X	290 402,5	X

33.3+41.3+49.3)									
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,075463	3179,3	X	239,9	X	235 745,6	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,071845	774,2	X	55,6	X	54 654,7	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,276729	405,0	X	922,1	X	906 033,9	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1070,9	X	578,3	X	568 225,6	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	2821,6	X	3455,86	X	3 395 668,9	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,284949	2414,8	X	688,1	X	676 132,8	3,05
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	3744,1	X	227,0	X	223 015,1	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,023135	5112,2	X	118,3	X	116 213,2	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	756,0	X	97,2	X	95 476,7	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	1386,3	X	51,5	X	50 590,1	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,001362	11642,3	X	15,9	X	15 580,9	X
патолого-анатомическое 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	2871,2	X	81,7	X	80 287,1	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 +	23.6.1.7	исследования	0,002086	37146,4		77,5		76 139,3	0,34

49.6.1.7)									
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	5290,9		19,2		18 830,2	0,08
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,208591	1557,3		324,8		319 187,5	1,44
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	1441,9		8,2		8 078,7	0,04
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	2897,3	X	758,3	X	745 135,1	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,04505	4090,6		184,3		181 075,6	0,82
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	1544,4		92,4		90 748,4	0,41
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	3434,3		430,0		422 527,8	1,91
диспансерное наблюдение работающих граждан (сумма строк 33.8.4 + 41.8.4 + 49.8.4)	23.8.4	комплексное посещение	0,001628	2314,3	X	3,7	X	3 702,1	
диспансерное	23.8.5	комплексное	0,000157	5426,1		0,9		837,1	

наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах) (сумма строк 33.8.5 + 41.8.5 + 49.8.5)		посещение							
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,034976	2524,6		88,3		86 764,2	0,39
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	32103,6	X	2162,1	X	2 124 467,4	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,01308	80858,5	X	1057,6	X	1 039 229,6	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	112726,4	X	72,6	X	71 332,9	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	118934,4		82,7		81 221,4	0,37
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	55418,6	X	9681,6	X	9 513 143,7	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	104621,2	X	1073,9	X	1 055 253,3	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	207340,7		482,5		474 088,1	2,14

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	270682,0		116,4		114 368,4	0,52
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	325685,1		61,6		60 483,6	0,27
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	211986,0		100,1		98 316,7	0,44
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,006988	209291,1	X	1433,8	X	1 437 082,6	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	27684,5	X	89,7	X	88 164,5	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	29771,5	X	80,5	X	79 130,9	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	58761,9	X	331,6	X	325 824,6	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	163,6	X	160 762,1	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X	X	22558,66	X	22 166 105,3	100,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,29	4680,5	X	1357,3	X	1 333 731,3	X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,266791	2853,1	X	761,2	X	747 939,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	3487,0	X	1507,8	X	1 481 524,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	1507,7	X	76,5	X	75 196,5	X
2.1.2.2. для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	33.2.2	комплексное посещение	0,001278	5426,1	X	6,9	X	6 816,9	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,147308	2006,3	X	295,6	X	290 402,5	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,075463	3179,3	X	239,9	X	235 745,6	X
мужчины	33.3.2	комплексное	0,071845	774,2	X	55,6	X	54 654,7	X

		посещение							
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	405,0	X	922,1	X	906 033,9	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1070,9	X	578,3	X	568 225,6	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	2821,6	X	3455,86	X	3 395 668,9	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284949	2414,8	X	688,1	X	676 132,7	3,05
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	3744,1	X	227,0	X	223 015,1	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	5112,2	X	118,3	X	116 213,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	756,0	X	97,2	X	95 476,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	1386,3	X	51,5	X	50 590,1	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,001362	11642,3	X	15,9	X	15 581,0	X

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	2871,2	X	81,7	X	80 287,1	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	37146,4		77,5		76 139,3	0,34
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	5290,9		17,6		18 830,2	0,08
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,208591	1557,3		324,8		319 187,5	1,44
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1441,9		8,2		8 078,7	0,04
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	2897,3	X	758,3	X	745 135,1	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	4090,6		184,3		181 075,6	0,82
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	1544,4		92,4		90 748,4	0,41
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	3434,3		430,0		422 527,8	1,91
диспансерное наблюдение работающих	33.8.4	комплексное посещение	0,001628	2314,3		3,7		3 702,1	

граждан									
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	33.8.5	комплексное посещение	0,000157	5426,1		0,9		837,1	
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,034976	2524,6		88,3		86 764,2	0,39
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	32103,6	X	2162,1	X	2 124 467,4	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	34.1	случай лечения	0,01308	80858,5	X	1057,6	X	1 039 229,6	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	112726,4	X	72,6	X	71 332,8	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,000695	118934,4		82,7		81 221,4	0,37
3.4.высокотехнологичная	34.4	случай							

медицинская помощь		лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174699	55418,6	X	9681,6	X	9 513 143,6	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	104621,2	X	1073,9	X	1 055 253,3	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	207340,7		482,5		474 088,1	2,14
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,000430	270682,0		116,4		114 368,4	0,52
4.4. эндоваскулярная	35.4	случай госпитализации	0,000189	325685,1		61,6		60 483,6	0,27

деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца									
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	211986,0	X	100,1	X	98 316,7	0,44
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,006988	209291,1	X	1433,8	X	1 437 082,6	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	27684,5	X	89,7	X	88 164,5	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	29771,5	X	80,5	X	79 130,9	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005643	58761,9	X	331,6	X	325 824,6	X
6. Расходы на ведение	37	-	X	X	X	163,6	X	160 762,1	X

дела СМО									
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
2.1.2.2. для проведения	41.2.2	комплексное			X		X		X

диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)		посещение							
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
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							
диспансерное наблюдение работающих граждан	41.8.4	комплексное посещение							
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	41.8.5	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	42	случай лечения			X		X		X

медицинской реабилитации, в том числе:									
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	43.2	случай госпитализации							

исключением федеральных медицинских организаций)									
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	X	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0	X	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	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

медицинских осмотров									
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0

компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных	49.7	комплексное	0	0	0	0	0	0	0

с хроническими заболеваниями		посещение							
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской	50.2	случай	0	0	X	0	X	0	X

помощи при экстракорпоральном оплодотворении		лечения							
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0

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

в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара		госпитализации							
6. паллиативная медицинская помощь<*****>	53	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная -всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	X	0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 +20)	56	X	X	X	0	22 558,66		22 166 105,3	100

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



				программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	програм мы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	предоставле ние медицинск ой помощи сверх базовой программы ОМС)	программ ы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	территори альной программ е ОМС сверх базовой программ ы ОМС	помощи , оказыва емой по террито риально й програ мме ОМС сверх базовой програм мы ОМС	территори альной программе ОМС сверх базовой программы ОМС		риально й програ мме ОМС сверх базовой програм мы ОМС	
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
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			6221,9		6657911,88	100
<i>1. Нормируемая медицинская помощь</i>									2363,26				2528852,85	38
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <*>, в том числе:	2	вызов	0,0153	0,0153	-	3 057,60	3 057,60	-	46,78	-	50 057,87	0,75	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,01	0,01	X	3 057,6	3 057,6	X	30,58	X	32722,74	0,49	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,00007781	0,00007781	-	8 236,5	8 236,5		0,64	-	684,8	0,01	-	-

2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5								620,74		664242,36			
2.1 в амбулаторных условиях:	6													
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,508	0,508	-	780,4	780,4		396,44	-	424221,98	6,4	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,07749	0,07749	X	520,20	520,20	X	40,31	X	43134,52	0,65	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <***>, в том числе:	8	обращение	0,100	0,100	-	2113,2	2113,2	-	211,32	-	226 127,19	3,4	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	9	случай лечения	0,000672	0,000672	-	19320,6	19320,6	-	12,98	-	13893,19	0,21	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения			X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения												
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11													
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00211	0,00211	-	24262,5	24262,5	-	51,19		54781,03	0,82	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X

4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,00952	0,00952	-	142220,4	142220,4	-	1 353,94	-	1 448808,66	21,8	-	-
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,0052	0,0052	X	17 780,70	17 780,70	X	92,46	X	98 938,67	1,5	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14													
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,021	0,021	-	-	-	-	-	-	30 089,33	0,45	-	-
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0154	0,0154	-	696,8	696,8	-	10,7	-	11482,62	0,2	-	-
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,0056	0,0056	-	3459,8	3459,8	-	19,37	-	20732,48	0,3	-	-
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000211	0,000211		3645,5	3645,5		0,77		151,69	0,002	-	-
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,0644	0,0644	-	4075,2	4075,8	-	262,48	-	280873,6	4,2	-	-
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,001438	0,001438	-	4100,2	4100,2	-	5,9	-	1162,31	0,02	-	-
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том		X	X	X	X	X	X	X	3858,7		4129059,03	62		

числе:														
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	0,76	816387,93	12,3			
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								144,67	155 000,00	2,33			
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от декабря 2024 г. № (далее – Программа)	19.1				X			X	144,67	X	155 000,00	2,33	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	19.2				X			X	-	X	-	-	X	X

8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20														
					X			X	-	X	-	-	X	X	
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	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	20.2	X	X	X	X	X	X	X		X	-	-	X	X	
<i>III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:</i>		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<*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	2950,9	X	3 157 671,10	47,4	X	X	

Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование<*****> Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно<*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	X	
	23														
		X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	25 170,6	0,38	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 с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет: на 2025 год – 7 881,8 руб., 2026 год – 7 881,8 руб., 2027 год – 8 236,5 руб.

<***> 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, медицинской 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 субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнителюму 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.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления <...>	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема <...>	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		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	24113,26	X	23 693 758,2	100
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,29	5030,0	X	1458,7	X	1 433 323,0	X

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,266791	3063,2	X	817,2	X	803 016,8	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	3743,7	X	1618,76	X	1 590 588,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	1618,7	X	82,2	X	80 732,6	X
2.1.2.2. для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	23.2.2	комплексное посещение	0,001278	5426,1		6,9		6 813,9	
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк	23.3	комплексное посещение	0,159934	2154,0	X	344,5	X	338 504,6	X

33.3 + 41.3 + 49.3)									
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,081931	3413,4	X	279,7	X	274 798,0	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,2	X	64,8	X	63 708,1	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,276729	434,9	X	990,2	X	972 923,8	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1149,7	X	620,8	X	610 037,3	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,224747	3036,59	X	3719,1	X	3 654 357,5	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,284949	2585,2	X	736,7	X	723 842,5	3,05
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,060619	4019,8	X	243,7	X	239 437,0	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	5488,6	X	127,0	X	124 769,7	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	811,7	X	104,3	X	102 511,2	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	1488,4	X	55,3	X	54 316,0	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	12499,5	X	17,0	X	16 728,1	X
патолого-анатомическое 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	3082,6	X	87,7	X	86 198,5	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	38866,7		81,1		79 665,4	0,34

ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,003622	5680,4		20,6		20 216,5	0,09
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,206598	1671,9		345,4		339 402,1	1,43
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,005702	1548,1		8,8		86 737	0,04
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,261736	3110,6	X	814,2	X	799 992,1	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,04505	4391,8	X	197,9	X	194 408,6	0,82
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,0598	1658,1	X	99,1	X	97 429,4	0,41
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	3687,1	X	461,7	X	453 630,3	1,91
диспансерное наблюдение работающих граждан (сумма строк 33.8.4 + 41.8.4 + 49.8.4)	23.8.4	комплексное посещение	0,001628	2314,3	X	3,7	X	3702,1	X
диспансерное наблюдение детей,	23.8.4	комплексное посещение	0,000157	5426,1	X	0,9	X	837,1	X

проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах) (сумма строк 33.8.5 + 41.8.5 + 49.8.5)									
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,036725	2710,4	X	99,5	X	97 807,3	0,41
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	33832,8	X	2278,5	X	2 238 897,9	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,01308	85316,6	X	1115,9	X	1 096 527,1	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000644	115970,7	X	74,7	X	73 385,8	X
3.3. для медицинской	24.3	случай	0,000695	124286,2	X	86,4	X	84 876,2	0,36

помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)		лечения							
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	0,174122	59124,3	X	10294,8	X	10 115 742,0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1+43.1+51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	111638,6	X	1146,0	X	1 126 033,8	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	219984,1		511,9		502 997,4	2,12
4.3. имплантация	25.3	случай	0,000430	258751,0		122,9		120 735,3	0,51

частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.3+51.3)		госпитализации							
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	343816,1		65,0		63 850,8	0,27
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3+43.5+51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	223787,4		105,6		103 790,0	0,44
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6+43.6+51.6)	25.6	случай госпитализации	0,006988	217662,7	X	1521,0	X	1 494 565,9	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36+44+52):	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных	26.1	комплексные	0,003241	29722,8	X	96,3	X	94 655,7	X

условиях (сумма строк 36.1+44.1+52.1)		посещения							
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	31412,9	X	85,0	X	83 493,6	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	62784,6	X	354,3	X	348 129,8	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X			X		X		X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная -всего (равно сроке 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	176,0	X	172 886,4	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
Из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X	X	24 113,26	X	23 693 758,2	100,0
1. Скорая, в том числе скорая	31	вызов	0,29	5030,0	X	1458,7	X	1 433 323,0	X

специализированная, медицинская помощь									
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	3063,2	X	817,2	X	803 016,8	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,432393	3743,7	X	1618,76	X	1 590 588,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	1618,7	X	82,2	X	80 732,6	X
2.1.2.2. для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	33.2.2	комплексное посещение	0,001278	5426,1	X	6,9	X	6 813,9	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,159934	2154,0	X	344,5	X	338 504,6	X
женщины	33.3.1	комплексное	0,081931	3413,4	X	279,7	X	274 798,0	X

		посещение							
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,2	X	64,8	X	63 708,1	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,276729	434,9	X	990,2	X	972 923,8	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1149,7	X	620,8	X	610 037,3	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,224747	3036,59	X	3719,1	X	3 654 357,5	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,284949	2585,2	X	736,7	X	723 842,5	3,05
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,060619	4019,8	X	243,7	X	239 437,0	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,023135	5488,6	X	127,0	X	124 769,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,128528	811,7	X	104,3	X	102 511,2	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,037139	1488,4	X	55,3	X	54 316,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики	33.6.1.5	исследования	0,001362	12499,5	X	17,0	X	16 728,1	X

онкологических заболеваний									
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,028458	3082,6	X	87,7	X	86 198,5	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,002086	38866,7		81,1		79 665,4	0,34
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,003622	5680,4		20,6		20 216,5	0,09
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,206598	1671,9		345,4		339 402,1	1,43
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,005702	1548,1		8,8		8 673,7	0,04
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,261736	3110,6	X	814,2	X	799 992,1	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	4391,8		197,9		194 408,6	0,82
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	1658,1		99,1		97 429,4	0,41
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	3687,1		461,7		453 630,3	1,91

диспансерное наблюдение работающих граждан	33.8.4	комплексное посещение	0,001628	2314,3	X	3,7	X	3 702,1	X
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	33.8.5	комплексное посещение	0,000157	5426,1	X	0,9	X	837,1	X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,036725	2710,4	X	99,5	X	97 807,3	0,41
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,067347	33832,8	X	2278,5	X	2 238 897,9	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	34.1	случай лечения	0,01308	85316,6	X	1115,9	X	1 096 527,1	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000644	115970,7	X	74,7	X	73 385,8	X
3.3. для медицинской помощи больным с	34.3	случай лечения	0,000695	124286,2	X	86,4	X	84 876,2	0,36

вирусным гепатитом С									
3.4.высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения							
4.Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,174122	59124,3	X	10294,8	X	10 115 742,0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	111638,6	X	1146,0	X	1 126 033,8	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	219984,1		511,9		502 997,4	2,12
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских	35.3	случай госпитализации	0,000430	285751,0		122,9		120 735,3	0,51

организаций)									
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	343816,1		65,0		63 850,8	0,27
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	223787,4	X	105,6	X	103 790,0	0,44
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,006988	217662,7	X	1521,0	X	1 494 565,9	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003241	29722,8	X	96,3	X	94 655,7	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002705	31412,9	X	85,0	X	83 493,6	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях	36.3	случай госпитализации	0,005643	62784,6	X	354,3	X	348 129,8	X

круглосуточного стационара									
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	176,0	X	172 886,4	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов			X		X		X
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
2.1.2.2. для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	41.2.2	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)	41.6.1	исследования			X		X		

исследований:									
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
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							
диспансерное наблюдение работающих граждан	41.8.4	комплексное посещение							
диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах)	41.8.5	комплексное посещение							
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	42	случай лечения			X		X		X

помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
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	43.1	случай			X		X		X

помощь по профилю "онкология"		госпитализации							
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации							
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации							
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и 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	X	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0	X	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	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X

заболеваниями (обращений), всего, из них:									
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X

противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для	51.2	случай	0	0	0	0	0	0	0

больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)		госпитализации							
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная -всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2 посещения на дому	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X

выездными патронажными бригадами									
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	0	X	0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 +20)	56	X	X	X	0	24 113,26		23 693 758,2	100

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



Приложение № 5
к постановлению Правительства
Калужской области
от 11.09.2025 № 570

«Приложение № 6
к Программе

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

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4+5+12+13), всего,	0,021000	3,864194
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0	0,266791
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0	0,432393
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0	0,050758
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0	0,134681
4.1	женщины	0	0,068994
4.2	мужчины	0	0,065687
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6+9+10+11), в том числе	0,021000	2,994112
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,021000	0

7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0154000	0
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0056000	0
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0	2,227550
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0	0,042164
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0	0,724398
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	0	0,022207
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе	0	0,014010
14	школа сахарного диабета	0	0,005702
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0	0,022207
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0	0,013996
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0	0,061328
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0	0,148291



Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи, финансируемые в рамках программы ОМС, на 1 застрахованное лицо с учетом этапов (уровней) оказания медицинской помощи

Показатели	Нормативы		
	2025 год	2026 год	2027 год
Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию			
Вызов	0,266490	0,290000	0,290000
Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой			
для проведения профилактических медицинских осмотров - комплексное посещение	0,266791	0,266791	0,266791
для проведения диспансеризации - комплексное посещение	0,432393	0,432393	0,432393
для посещений с иными целями - посещение	2,994112	2,276729	2,276729
в связи с заболеваниями (обращение - законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2)	1,080821	1,224747	1,224747
Первый уровень	0,171202	0,194735	0,194735
Второй уровень	0,759061	0,859772	0,859772
Третий уровень	0,150558	0,170240	0,170240
в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований			
компьютерной томографии - исследование	0,041987	0,060619	0,060619

магнитно-резонансной томографии - исследование	0,030506	0,023135	0,023135
ультразвукового исследования - исследование сердечно-сосудистой системы	0,082496	0,128528	0,128528
эндоскопических диагностических исследований - исследование	0,032196	0,037139	0,037139
молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний - исследование	0,002201	0,001362	0,001362
патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - исследование	0,029398	0,028458	0,028458
Диспансерное наблюдение, в том числе:	0,148291	0,261736	0,261736
онкологических заболеваний	0,021395	0,045050	0,045050
сахарного диабета	0,022582	0,059800	0,059800
болезней системы кровообращения	0,088228	0,125210	0,125210
в неотложной форме - посещение	0,563510	0,540000	0,540000
Первый уровень	0,045926	0,04401	0,04401
Второй уровень	0,378791	0,362988	0,362988
Третий уровень	0,138793	0,133002	0,133002
Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров (за исключением федеральных медицинских организаций)			
Всего - случай лечения	0,087381	0,067347	0,067347
Первый уровень	0,015143	0,011671	0,011671
Второй уровень	0,035223	0,027148	0,027148
Третий уровень	0,037015	0,028528	0,028528
в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология"			
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,013769	0,013080	0,013080

в том числе для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении			
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,000696	0,000644	0,000644
в том числе для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С			
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,000695	0,000695	0,000695
Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (за исключением федеральных медицинских организаций)			
Всего - случай лечения	0,178321	0,174699	0,174122
Первый уровень	0,008969	0,008787	0,008758
Второй уровень	0,073718	0,072221	0,071982
Третий уровень	0,095634	0,093691	0,093382
в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология"			
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,010752	0,010265	0,010265
в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций - всего			
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	0,004856	0,005643	0,005643
из них для детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности	0,000403	0,000403	0,000403
Для медицинской реабилитации (за исключением федеральных медицинских организаций)			
в амбулаторных условиях	0,001850	0,003241	0,003241
в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	0,004883	0,002705	0,002705
в условиях круглосуточного стационара (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь)	0,004856	0,005643	0,005643

