



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 29 » декабря

2025 года № 555-а

г. Кострома

О финансовом обеспечении программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

В целях своевременной диагностики заболеваний, улучшения доступности и качества оказания медицинской помощи населению Костромской области

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (приложение), утвержденную постановлением администрации Костромской области от 28 декабря 2024 года № 495-а «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (в редакции постановлений администрации Костромской области от 24.02.2025 № 65-а, от 17.03.2025 № 97-а, от 23.06.2025 № 247-а, от 20.10.2025 № 417-а, от 17.11.2025 № 464-а), следующие изменения:

1) в пункте 29:

в абзаце первом слова «общей стоимостью 16 272 597,35 тыс. рублей» заменить словами «общей стоимостью 16 591 007,14 тыс. рублей»;

в абзаце втором слова «в 2025 году 3 485 920,1 тыс. рублей» заменить словами «в 2025 году 3 804 329,84 тыс. рублей»;

2) в пункте 38:

в абзаце втором слова «в 2025 году – 6 156,0 рублей» заменить словами «в 2025 году – 6 718,27 рублей»;

3) в пункте 42 таблицу № 4 «Нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу медицинской помощи на 2025-2027 годы» изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

4) в главе 9 «Сводный расчет стоимости программы»: таблицу № 6 «Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

таблицу 7.1 (1) «Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2025 год» изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

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

Губернатор области



С. Ситников

Приложение № 1

к постановлению администрации
Костромской области
от «29» декабря 2025 г. № 555-а

Таблица № 4

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
Раздел I. За счет бюджетных ассигнований бюджета Костромской области<1>							
1. Первичная медико-санитарная помощь	X	X	X	X	X	X	X
в амбулаторных условиях, в том числе:	X	X	X	X	X	X	X
с профилактической и иными целями <2>	посещений	0,523621	637,11	0,507500	567,15	0,507500	577,61
в связи с заболеваниями – обращений <3>	обращений	0,084119	1 834,62	0,100101	1643,78	0,100100	1643,81
1.2. В условиях дневных стационаров <4>	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В условиях дневного стационара<4>	случаев лечения	0,001971	17 917,83	0,002114	17 917,83	0,002114	16 567,53
2.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,010091	120 855,55	0,009521	73 737,63	0,009521	119 860,99

1	2	3	4	5	6	7	8
3. Паллиативная медицинская помощь<5>		X	X	X	X	X	X
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная<6>, всего, в том числе:	посещений	0,006167	X	0,020999	X	0,021000	X
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами<6>	посещений	0,003952	557,46	0,015400	137,54	0,015400	154,82
посещения на дому выездными патронажными бригадами<6>	посещений	0,002215	2 870,02	0,005600	1 094,32	0,005600	1 172,80
в том числе для детского населения	посещений	0,000212	2 870,02	0,000211	1 094,32	0,000211	1 172,80
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,036407	3 509,41	0,064400	1 223,08	0,064400	1 231,34
в том числе для детского населения	койко-дней	0,001439	3 509,41	0,001440	1 223,08	0,001440	1 231,34
Раздел II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,290000	4 292,9	0,290000	4 680,5	0,290000	5 030,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации							
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:							
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	2 620,5	0,266791	2 853,1	0,266791	3 063,2
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации <7> - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,334320	3 202,7	0,432393	3 487,0	0,432393	3 743,7
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1 384,8	0,050758	1 507,7	0,050758	1 618,7
2.1.3. диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,113015	1 842,7	0,147308	2 006,3	0,159934	2 154,0
женщины	комплексных посещений	0,057895	2 920,1	0,075463	3 179,3	0,081931	3 413,4
мужчины	комплексных посещений	0,055120	711,1	0,071845	774,2	0,078003	831,2
2.1.4. посещения с иными целями	посещений	3,425608	372,1	2,276729	405,0	2,276729	434,9
2.1.5. посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	983,6	0,54	1 070,9	0,540000	1 149,7
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями	обращений	1,310477	2 064,7	1,224747	2 247,9	1,224747	2 413,4

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,277584	2 293,2	0,284948	2 414,8	0,284948	2 585,2
2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,07102	3 438,9	0,060619	3 744,1	0,060619	4 019,8
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,024485	4 695,5	0,023135	5 112,2	0,023135	5 488,6
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	694,4	0,128528	756,0	0,128528	811,7
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	1 273,3	0,037139	1 386,3	0,037139	1 488,4
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001297	10 693,2	0,001362	11 642,3	0,001362	12 499,5
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,018931	2 637,1	0,028458	2 871,2	0,028458	3 082,6
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	исследований	0,002086	35 414,4	0,002086	37 146,4	0,002086	38 866,7
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	исследований	0,001987	4 859,6	0,003622	5 290,9	0,003622	5 680,4
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,040863	1 430,4	0,208591	1 557,3	0,206598	1 671,9
2.1.8.1. школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1 324,4	0,005702	1 441,9	0,005702	1 548,1
2.1.9. диспансерное наблюдение <7>, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,1876717	2 661,1	0,261736	2 897,3	0,261736	3 110,6
2.1.9.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,021726	3757,1	0,045050	4 090,6	0,045050	4 391,8
2.1.9.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,03332	1 418,5	0,059800	1 544,4	0,059800	1 658,1
2.1.9.3. болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,103732	3 154,3	0,125210	3 434,3	0,125210	3 687,1
2.1.10. посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	2 236,2	0,034976	2 436,3	0,03672483	2 624,1
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)	случаев лечения	0,071709	30 277,7	0,067347	32 103,6	0,067347	33 832,8

1	2	3	4	5	6	7	8
<2> - всего, в том числе:							
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,013939	76 153,7	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	0,000644	108 861,2	0,000644	112 726,4	0,000644	115 970,7
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000695	113 596,0	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 - всего, в том числе: для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,176499	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	0,010265	96 943,5	0,010265	104 621,2	0,010265	111 638,6
4.2. стентирование коронарных артерий 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 госпитализации	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 меди-	случаев госпитализации	0,000189	306 509,2	0,000189	325 685,1	0,000189	343 816,1

1	2	3	4	5	6	7	8
цинских организаций)							
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000472	199 504,5	0,000472	211 986,0	0,000472	223 787,4
5. Медицинская реабилитация							
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	25 427,7	0,003241	27 684,5	0,003241	29 722,8
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002869	28 039,2	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	0,005643	58 700,0	0,005643	58 761,9	0,005643	62 784,6

<1> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 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. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) на 2025 год - 7 881,8 рубля, на 2026 год - 8 236,5 рубля, на 2027 год - 8 236,5 рубля.

<2> Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

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

<4> Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2025 году и 0,00398 случая лечения в 2026-2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

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

<7> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексных посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах) (план на 2025 год 1 130 человек), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025-2027 гг. субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году - 2661,1 рубля, в 2026 году - 2897,3 рубля, в 2027 году - 3110,6 рубля.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:									
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,0	0,0	0,0	0,0	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).

[↗] Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы») и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4
Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	566 266	566 266	566 266
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1	1	1
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1	1	1

Справочно	2025 год		Плановый период			
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию в год (руб.)	2026 год		2027 год	
			всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	110 165,9	180,1	107 603,0	175,9	107 603,0	175,9

Приложение № 3

к постановлению администрации
Костромской области
от 29 декабря 2025 г. № 555-а

Таблица № 7.1 (1)

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания
за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2025 год

Численность населения – 566 266 чел.
Численность застрахованных – 611 796 чел.

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подошовой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС	доля в структуре расходов	доля в структуре расходов	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС	доля в структуре расходов
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4 рублей	8 рублей	9 рублей	10 рублей	11 рублей	12 тыс. рублей	13 %	14 тыс. рублей	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	6718,27		3 804 329,84	100,00		
I. Нормируемая медицинская помощь											1 143 719,65			
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	2	вызов	0,041025	0,041025		3 428,97	3 428,97		140,67		79 658,35	100,00		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,040631	0,040631		2 747,23	2 747,23		111,62	X	63 208,22	100,00	X	X

скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,000394	0,000394		73 767,40	73 767,40		29,05		16 450,13	100,00		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5										276 299,80			
2.1 в амбулаторных условиях:	6										276 299,80			
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,523621	0,523621		637,11	637,11		333,61		188 909,50	100,00		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,003047	0,003047		637,11	637,11			X	1 099,01	100,00	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,084119	0,084119		1 834,62	1 834,62		154,33		87 390,30	100,00		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,000598	0,000598		1 834,62	1 834,62			X	621,94	100,00	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения												
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										710 564,90	100,00		
4.1. в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,001971	0,001971		17 917,83	17 917,83		35,31		19 996,30	100,00		
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	0,010091	0,010091		120 855,55	120 855,55		1219,51		690 568,60			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1				X			X		X			X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14										77 196,60			
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение	0,006167	0,006167		1 387,92	1 387,92		8,56		4 846,60	100,00		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,003952	0,003952		557,46	557,46		2,20		1 247,6	100,00		
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,002215	0,002215		2 870,02	2 870,02		6,36		3 599,0	100,00		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000212	0,000212		2 870,02	2 870,02		0,61		344,40	100,00		
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,036407	0,036407		3 509,41	3 509,41		127,760		72 350,00	100,00		
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,001439	0,001439		3 509,41	3 509,41		5,05		2 860,17	100,00		
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	2 001,10		1 133 154,19			
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских	18	X	X	X	X	X	X	X	985,57		558 092,44			

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														
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		X	X		X	X	X	70,64		40 000,00	100,00		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 года № 1940 (далее – Программа)	19.1		X	X	X	X	X	X		X			X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе<*****>	19.2		X	X	X	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	X	944,89	X	535 061,75		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	529,66	X	299 933,45		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	415,23	X	235 128,30		X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	2697,42	X	1 527 456,00		X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания<*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	2674,48	X	1 514 465,70		X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	8,83	X	5 000,00		X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной	23	X	X	X	X	X	X	X	14,11	X	7 990,30		X	X

