



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29 июня 2026 года № 219-п

г. Ханты-Мансийск

**О внесении изменений в приложение к постановлению
Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 30 декабря 2025 года № 592-п «О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном
округе – Югре на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»**

В соответствии с законами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25 февраля 2003 года № 14-оз «О нормативных правовых актах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», от 12 октября 2005 года № 73-оз «О Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», от 26 июня 2012 года № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», учитывая решение Общественного совета при Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (протокол заседания от 13 мая 2026 года № 6), Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в приложение к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 30 декабря 2025 года № 592-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» следующие изменения:

1.1. Абзац первый подраздела «Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий» раздела II после слов «подпункта «в» дополнить словами «, подпунктах «в(2)», «в(3)».

1.2. Абзац тридцать девятый раздела III после слов «, а также оценивают эффективность такой помощи.» дополнить словами «В случае проживания беременных женщин в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, в которых отсутствует регулярное транспортное сообщение по маршрутам общественного транспорта с близлежащей медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, субъекты Российской Федерации организуют доставку беременных женщин в медицинские организации и обратно к месту проживания с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи), в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». Мониторинг исполнения указанного положения осуществляют территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.».

1.3. В подразделе «Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)» раздела IV:

1.3.1. Абзац второй после слов «заболеваний (далее – предриски).» дополнить словами «Гражданин может обратиться в центр здоровья (центр медицины здорового долголетия) самостоятельно.».

1.3.2. Абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«в анамнезе перенесенных в течение последних 6 месяцев не менее 2 эпизодов бактериальных и паразитарных инфекционных заболеваний, сопровождавшихся приемом антибактериальных и (или) противопаразитарных препаратов более 2 недель, подтвержденных медицинскими документами гражданина;».

1.3.3. Абзац восемнадцатый признать утратившим силу.

1.3.4. После абзаца тридцать восьмого дополнить абзацем следующего содержания:

«Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), ведут учет средств, предоставляемых на ее оплату за счет средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих медицинскую помощь в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия). Направление средств, выделенных медицинской организацией на оплату медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.».

1.3.5. В абзаце тридцать девятом слова «Также Министерство здравоохранения Российской Федерации разрабатывает и утверждает методические рекомендации по проведению в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их

результатов и порядка действий в случае выявления изменений» заменить словами «Методические рекомендации по порядку проведения в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядку действий в случае выявления изменений утверждает Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации, в обязанности которого входит координация работы федеральных органов исполнительной власти по вопросам государственной политики в области здравоохранения, или по его поручению Министерство здравоохранения Российской Федерации».

1.4. Раздел V после абзаца сто пятнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«В случае фактического оказания гражданину, зарегистрированному по месту жительства на территории автономного округа, медицинской помощи на территории другого субъекта Российской Федерации последнему возмещаются затраты, связанные с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, на основании заключаемого субъектами Российской Федерации межрегионального соглашения, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.».

1.5. В разделе VI:

1.5.1. В абзаце втором цифры «135 863 133,5», «66 464 182,7», «69 398 950,8» заменить соответственно цифрами «136 367 274,9», «66 967 489,7», «69 399 785,2».

1.5.2. В абзаце шестом цифры «80 374,3», «37 302,1», «43 120,3» заменить соответственно цифрами «80 705,4», «37 584,6», «43 120,8».

1.6. Раздел VII после абзаца пятнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«Гражданин имеет право осуществить запись на приём к врачу и проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) на дату, превышающую установленные Территориальной программой сроки ожидания оказания медицинской помощи. При этом предельный срок записи составляет не более 30 календарных дней.».

1.7. В разделе XIII:

1.7.1. Абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«лицам, указанным в пункте 1 Указа Президента Российской Федерации от 15 мая 2026 года № 327 «О единых базовых мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц в субъектах Российской Федерации»;».

1.7.2. После абзаца двадцать третьего дополнить абзацем следующего содержания:

«Лицам, указанным в пункте 1 Указа Президента Российской Федерации от 15 мая 2026 года № 327 «О единых базовых мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц в субъектах Российской Федерации», санаторно-курортное лечение предоставляется во внеочередном порядке.».

1.8. В абзаце восьмом раздела XIX слова «от 4 февраля 2020 года № 126» заменить словами «от 18 сентября 2025 года № 07-П-1319».

1.9. Таблицы 1, 2 – 5, 6 изложить в следующей редакции:

		ческая больница»										
16	810064	БУ «Сургутская районная поликлиника»	+	+	+	+	+	+				
17	810073	БУ «Нижнесортнымс кая участковая больница»	+	+	+	+	+	+				
18	810074	БУ «Федоровская городская больница»	+	+	+	+	+	+				
19	810076	БУ «Лянторская городская больница»	+	+	+	+	+	+				
20	810068	БУ «Угутская участковая больница»		+	+	+		+				
21		АУ «Региональн ый аптечный склад»	+									
22	810157	БУ «Ханты- Мансийская районная больница»	+	+	+	+	+	+				
23	810126	БУ «Окружная клиническая больница»	+	+	+	+	+	+	+			+
24	810127	БУ «Ханты- Мансийский клинический кожно- венерологически й диспансер»	+	+				+				
25	810130	БУ «Ханты- Мансийская клиническая стоматологическ	+	+				+				

[illegible]

41	810456	ООО «Медис»		+								
42	810089	БУ «Лангепасская городская больница»	+	+	+	+	+	+	+	+		+
43	810209	ООО «Мастер- Дэнт»		+								
44	810090	БУ «Мегионская городская больница»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
45	810092	АУ «Мегионская городская стоматологическ ая поликлиника»	+	+				+				
46		БУ «Психоневролог ическая больница имени Святой Преподобномуч еницы Елизаветы»	+									
47	810094	БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив»	+	+	+	+	+	+				
48	810095	БУ «Нефтеюганская городская стоматологическ ая поликлиника»	+	+				+				
49	810184	БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской	+	+								

		помощи»										
50	810189	ООО «Ви- ра- Центр»		+								
51	810244	АНО «Нефросовет»		+								
52	810311	ООО «Стоматология Смайл»		+								
53	810097	БУ «Нижевартовск ая городская детская поликлиника»	+	+	+							
54	810098	БУ «Нижевартовск ая городская стоматологическ ая поликлиника»	+	+				+				
55	810099	БУ «Нижевартовск ая городская поликлиника»	+	+	+	+	+	+	+	+		
56	810100	БУ «Нижевартовск ая городская детская стоматологическ ая поликлиника»		+								
57	810101	БУ «Нижевартовск ий онкологический диспансер»	+	+				+				
58	810103	БУ «Нижевартовск ий кожно- венерологически й диспансер»	+	+				+				
59	810104	БУ	+	+					+		+	+

		«Нижевартовская окружная клиническая больница»										
60	810106	БУ «Нижевартовский окружной клинический перинатальный центр»	+	+					+	+		+
61	810144	БУ «Нижевартовская окружная клиническая детская больница»	+	+					+		+	+
62	810196	БУ «Нижевартовская городская станция скорой медицинской помощи»	+	+								
63		БУ «Нижевартовская психоневрологическая больница»	+									
64		БУ «Нижевартовский противотуберкулезный диспансер»	+									
65	810173	ООО «Катарсис»		+								
66	810177	ЛПЧУ «Здоровье»		+								
67	810187	ООО		+								

		«Денталсервис»										
68	810301	ООО «Лечебно-диагностический центр международного института биологических систем-Нижевартонск»		+								
69	810302	ООО Центр реабилитации «Нефтяник Самотлора»		+								
70	810323	ООО «Диалам+»		+								
71	810330	МНГООБД «Красная звезда»		+								
72	810010	ООО «НефроМед»		+								
73	810060	ООО «ГЕНЕЗИС»		+								
74	810129	ООО «Сибирский центр лазерной хирургии»		+								
75	810128	ООО «РУ-МИС»		+								
76	810002	БУ «Няганская городская стоматологическая поликлиника»	+	+				+				
77	810003	БУ «Няганская городская поликлиника»	+	+	+	+	+	+	+	+		
78	810050	ЛПЧУ «Клиника ЛИИВА»		+								
79	810107	БУ «Няганская окружная больница»	+	+			+	+	+			+
80	810108	БУ «Няганская	+	+	+				+		+	

		городская детская поликлиника»										
81	810194	БУ «Няганская городская станция скорой медицинской помощи»	+	+								
82	810111	БУ «Покачевская городская больница»	+	+	+	+	+	+	+	+		
83	810005	БУ «Пыть- Яхская окружная клиническая больница»	+	+	+	+	+	+	+	+		
84	810146	АУ «Пыть- Яхская городская стоматологическ ая поликлиника»	+	+				+				
85	810113	БУ «Радужнинская городская больница»	+	+	+	+	+	+				
86	810114	БУ «Радужнинская городская стоматологическ ая поликлиника»	+	+				+				
87	810077	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	+	+				+	+			+
88	810116	БУ «Сургутская городская стоматологическ ая поликлиника	+	+				+				

[illegible]

		клиническая поликлиника № 3»										
97	810147	БУ «Окружной кардиологическ ий диспансер «Центр диагностики и сердечно- сосудистой хирургии»	+	+					+	+		+
98	810148	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» города Сургут		+	+	+	+	+	+			+
99	810159	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
100	810160	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5»	+	+	+				+		+	
101	810185	БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»	+	+								
102	810399	Сургутская больница ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России		+								
103	810188	ООО «Югория- Дент»		+								
104	810190	ООО «Дента		+								

118		КУ «Сургутский клинический противотуберку лезный диспансер»	+									
119		КУ «Станция переливания крови»	+									
120		КУ «Центр лекарственного мониторинга»										
121		АМСП «Наджа Альянс»										
122	810061	АНО «Медицинский центр «Белая роза – Сибирь»		+								
123	810115	ООО «Клиника»		+								
124	810006	БУ «Уральская городская клиническая больница»	+	+	+	+	+	+	+	+		
125	810151	АУ «Уральская городская стоматологическ ая поликлиника»	+	+				+				
126	810152	БУ «Уральская окружная больница медицинской реабилитации»	+	+					+		+	+
127		КУ «Уральский специализирова нный Дом ребенка»	+									
128	810131	БУ «Югорская городская больница»	+	+	+	+	+	+	+	+		
129	810327	ООО		+								

		«Нефроцентр» (гг. Мегион, Белоярский, Радужный)										
130	810411	ООО МЦ «Медсервис» (гг. Когалым, Урай)		+								
131	810226	АО «Екатеринбургс кий центр МНТК «Микрохи рургия глаза» (гг. Нижневартовск, Сургут)		+								
132	810338	ООО «Дальневосточн ая Медицинская Компания» (гг. Ханты- Мансийск, Сургут)		+								
133	810163	ООО «Стоматологиче ская компания «Дентал» (гг. Сургут, Нефтеюганск)		+								
134	810247	ООО «Витацентр» (гг. Ханты- Мансийск, Нефтеюганск, Нижневартовск, Сургут, Мегион)		+								
135	810344	ООО МЦ «Биологическая		+								

		Медицина»										
136	810142	ООО МЦ «Прима-Мед»		+								
137	810141	ООО «Медицинская Клиника «Доктороф»		+								
138	810140	ООО «Верта»		+								
139	810247	ООО «Витацентр» (гг. Ханты- Мансийск, Нефтеюганск, Нижневартовск, Сургут, Мегион)		+								
Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе, всего, в том числе			87	115	38	35	35	52	28	18	9	13
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссия распределяет объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров												

*Знак отличия (+).

ЧУЗ – частное учреждение здравоохранения.

ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства».

ФКУЗ – федеральное казенное учреждение здравоохранения.

ООО – общество с ограниченной ответственностью.

МНТК – межотраслевой научно-технический комплекс.

ЛПЧУ – лечебно-профилактическое частное учреждение.

АУ – автономное учреждение автономного округа.

ФБУЗ – федеральное бюджетное учреждение здравоохранения.

МСЧ МВД – медико-санитарная часть Министерства внутренних дел.

МНГООВБД – местная Нижневарттовская городская общественная организация ветеранов боевых действий.

УЗ – учреждение здравоохранения.

ДЦ – диагностический центр.

МЦ – медицинский центр.

КУ – казенные учреждения автономного округа.

АМСП – ассоциация медико-социальной помощи.

АНО – автономная некоммерческая организация, автономная некоммерческая организация по развитию медицинских технологий.

Настоящий перечень может изменяться в течение 2026 – 2028 годов в зависимости от наличия у медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования в автономном округе, действующих лицензий и сертификатов, государственных заданий, а также договоров со страховыми медицинскими организациями. В случае прекращения действия лицензии медицинской организации оплата медицинских услуг из средств обязательного медицинского страхования не производится.

Все медицинские организации, работающие в системе обязательного медицинского страхования автономного округа, обязаны представлять отчетность в Депздрав Югры согласно плану основных организационных мероприятий Депздрава Югры.»

«Таблица 2

Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ строки	2026 год				плановый период			
		утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 30 декабря 2025 года № 592-п (вступило в силу с 1 января 2026 года), стоимость Территориальной программы		утвержденные Законом автономного округа от 27 ноября 2025 года № 87-оз «О бюджете Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Территориальной программы		2027 год		2028 год	
						стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы	
		всего	на 1 жителя (1	всего	на 1	всего	на 1 жителя (1	всего	на 1 жителя (1

			застрахованно е лицо) в год		жителя в год		застрахованное лицо) в год		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 Территориальной программы всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	136 367 274,9	80 705,4	70 166 192,7	39 602,3	141 692 240,5	84 008,0	147 390 499,0	87 521,4
I. Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета автономного округа*	02	66 967 489,7	37 584,6	66 464 182,7	37 302,1	67 067 439,3	37 640,7	67 517 608,8	37 893,3
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) всего** (сумма строк 04 + 08)	03	69 399 785,2	43 120,8	3 702 010,0	2 300,2	74 624 801,2	46 367,3	79 872 890,2	49 628,1
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	69 399 785,2	43 120,8	X	X	74 624 801,2	46 367,3	79 872 890,2	49 628,1
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС**	05	65 603 943,6	40 762,3	X	X	70 906 328,7	44 056,9	76 154 417,7	47 317,7
1.2. межбюджетные трансферты бюджета автономного округа на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям,	06	3 702 010,0	2 300,2	3 702 010,0	2 300,2	3 702 010,0	2 300,2	3 702 010,0	2 300,2

*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, передаваемых из бюджета автономного округа в бюджет Территориального фонда ОМС (строки 06 и 08).

**Справочные данные, использованные при расчете стоимости
Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований
консолидированного бюджета автономного округа**

Справочные данные, использованные при расчете стоимости Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения автономного округа (человек)	1 781 782	1 781 782	1 781 782
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в автономном округе (человек)	1 609 425	1 609 425	1 609 425
Коэффициент дифференциации для автономного округа, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 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» (далее – постановление Правительства Российской Федерации № 462)	1,748	1,748	1,748
Коэффициент доступности медицинской помощи для автономного округа, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 462	1,026	1,026	1,026

****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

Справочно	2026 год		2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахова нное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахова нное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахова нное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций за счет	565 215,5	351,2	566 049,9	351,7	566 049,9	351,7

субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС						
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций за счет иных источников	47 287,2	29,4	47 370,7	29,4	47 370,7	29,4

Таблица 3

Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа на 2026 год*

Установленные Территориальной программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет Территориального фонда ОМС (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее соответственно – ТП ОМС, базовая	№ строк и	Единица измерения	Установленный Территориальной программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Территориальной программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета автономного округа на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Территориальной программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа			Утвержденная стоимость Территориальной программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа			
			Общий норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств 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 предоставляемой медицинской помощи сверх	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставляемой медицинской помощи сверх	за счет бюджетных ассигнований, исключая средств МБТ в ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы	за счет бюджетных ассигнований, исключая средств МБТ в ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы	доли в общей структуре бюджетных расходов в**	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы	доли в общей структуре бюджетных расходов за счет ассигнований**	доли в общей структуре бюджетных расходов за счет ассигнований****

программа ОМС)			бюд ет ТФО МС** , в том числе:	ммы ОМС за счет средств в МБТ в бюдж ет ТФОМ С)	ств МБТ в бюд жет ТФО МС		базовой программ ы ОМС)	за счет средс тв МБТ в бюд жет ТФО МС	ваемо й по ТП ОМС сверх базово й прогр аммы ОМС* *	сверх базово й програ ммы ОМС**	*, *****				
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 * 8	12 = 6 * 9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований*****, в том числе:	01		X	X	X	X	X	X	37 584,6	37 584,6		66 967 489,7	100, 0		
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	6 043,7	6 043,7		10 768 644,9	16,1		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь,	03	вызов	0,0101	0,0101		40 479,4	40 479,4		409,5	409,5		729 640,9	1,2		

не входящая в территориальную программу ОМС*****, в том числе:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	04	вызов	0,007	0,007	X	9 164,0	9 164,0	X	68,0	68,0	X	121 193,8	0,2	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации*****	05	вызов	0,001	0,001		120 000,0	120 000,0		168,4	168,4		300 000,0	0,5		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	1 656,1	1 656,1		2 950 855,6	4,4		
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи***** , в том числе:	07	посещение	0,274	0,274		3 945,8	3 945,8		1 082,3	1 082,3		1 928 423,6	2,9		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	08	посещение	0,01	0,01	X	1 800,0	1 800,0		12,6	12,6	X	22 393,8	0,0	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений***** , в том числе:	09	обращение	0,0604	0,0604		9 497,6	9 497,6		573,8	573,8		1 022 432,0	1,5		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	10	обращение	0,0000 2	0,0000 2	X	10 146,9	10 146,9		0,2	0,2	X	324,7	0,0	X	X

[illegible]

[illegible]

*															
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	28 236,3	28 236,3		49 807 454,0	74,9		
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу автономного округа и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации)***** ***** , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28		X	X	X	X	X	X	4 897,1	4 897,1		8 725 514,9	13,0		

8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе	29		0,004	0,004		365 005,7	365 005,7		1 534,4	1 534,4		2 733 892,4	4,1		
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30				X			X	21 804,8	21 804,8		38 851 353,7	58,0		
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)***** *	31		X	X	X	X	X	X	20 825,0	20 825,0		37 105 584,4	55,4		
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре	32		X	X	X	X	X	X	979,8	979,8	X	1 745 769,3	2,6	X	X

тарифов ОМС															
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	35		X	X	X	X	X	X	3 304,6	3 304,6		5 888 083,8	8,8	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания*****	36		X	X	X	X	X	X	2 922,0	2 922,0	X	5 206 361,8	7,8	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование*****	37		X	X	X	X	X	X	382,6	382,6	X	681 722,0	1,0	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно*****	38		X	X	X	X	X	X			X			X	X

*Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований на 2026 год является суммой значений расходов на финансовое обеспечение Территориальной программы, утвержденных законом о бюджете автономного округа, представленных в строке 02 (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 в бюджет ТФОМС) и графе 5 строки 08 таблицы 2.

**Числовое значение общего норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, в графе 4 является суммой значений норматива объема медицинской помощи, оказываемой непосредственно за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС), в графе 5 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств МБТ, в графе 6. Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ, в графе 7 рассчитывается как указанная в графе 10 сумма значений подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4. Значения подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12 являются производными соответствующих нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, соответственно для графы 11 – произведение значений норматива в графе 5 на значения норматива в графе 8, для графы 12 – произведение значений норматива в графе 6 на значения норматива в графе 9.

***Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в соответствующей строке графы 10 на численность населения автономного округа, используемую при формировании и экономическом обосновании ТП на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета автономного округа Программой. При этом числовое значение стоимости Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в графе 13 строки 02 (суммарное значение строк 03, 06, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в графе 13 строки 27

(равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и автономного округа в строке 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

****Доли в общей структуре бюджетных расходов по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 строки 01, принимаемого за 100 %.

*****Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного округа, но оказываемых в рамках ТП ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в графе 15 строки 01 является произведением значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ (графа 12 строки 01) на численность населения автономного округа, используемую при формировании и экономическом обосновании Территориальной программы на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного округа, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости Территориальной программы за счет средств МБТ в графе 15 строки 01 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение Территориальной программы, утвержденных законом о бюджете автономного округа, представленных в графе 5 строки 08 таблицы 2. Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 строки 01, принимаемого за 100 %.

*****Числовое значение подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного

округа, но оказываемых в рамках ТП ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в графе 12 строки 01, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования ТП ОМС за счет средств МБТ, представленного в графе 6 строки 08 таблицы 2, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в автономном округе. Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ в графе 12 (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования ТП ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы 2.

*****Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются автономным округом самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, незастрахованным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС.

*****Автономный округ вправе оказывать не застрахованным по ОМС лицам за счет бюджетных ассигнований не только скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставлять первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также проводить диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и (или) круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете автономного округа на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

*****Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и

другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливает автономный округ самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость Территориальной программы.

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

*****В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, требующие более однократного посещения пациента.

*****Нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи/первичной специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые автономный округ вправе устанавливать отдельно. В случае установления автономным округом нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в пункте 3 (строка 11), а отражаются в дополнительном пункте 6.3 (строка 26).

*****Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при условии участия их в реализации Территориальной программы в установленном порядке.

*****Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включают в себя посещения по паллиативной первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной и врачебной, и паллиативной специализированной медицинской помощи, а также медико-психологическое консультирование. Такие посещения не включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и не учитываются в пункте 2.1 (строка 07).

*****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.

*****Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по ТП ОМС в рамках базовой программы 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 ОМС в рамках

базовой программы ОМС), 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 подведомственных медицинских организациях.

*****Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета автономного округа в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в графе 15 строки 31, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в графе 5 строки 10 таблицы 2, в то время как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в автономном округе, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в графе 12 строки 31, рассчитанного на численность населения автономного округа.

*****Отражаются расходы автономного округа на обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, определенных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям и участникам специальной военной операции, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025 года № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством автономного округа. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 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;

А	Б	1	лицо) 2	мед. помощи) 3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	43 120,8	69 399 785,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	9 147,3	2 387,4	3 842 414,8
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,336015	4 682,9	1 573,5	2 532 470,2
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,394536	5 563,6	2 195,0	3 532 746,3
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,006213	4 213,9	26,2	42 139,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,141016	3 832,1	540,4	869 705,6
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,084609	5 478,6	463,5	746 031,9
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,056407	1 362,3	76,8	123 673,7
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещения	2,618238	789,5	2 067,1	3 326 840,9
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,540000	1 884,4	1 017,6	1 637 713,2
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	3 714,9	4 963,0	7 987 557,8
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	681,3	55,0	88 451,1
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	603,1	18,4	29 658,0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследования	0,303704	4 224,1	1 282,8	2 064 670,7
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,068647	6 167,5	423,4	681 397,8

2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,036928	8 421,1	311,0	500 491,2
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,125173	1 330,4	166,5	268 017,1
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,039814	2 439,4	97,1	156 309,4
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследования	0,002436	19 177,7	46,7	75 195,8
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,023922	4 729,5	113,1	182 085,8
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002081	41 093,8	85,5	137 623,3
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,002019	8 715,4	17,6	28 325,1
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	26 023,8	16,8	27 090,8
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001367	1 976,9	2,7	4 349,2
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000671	3 504,8	2,4	3 785,2
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,151696	1 723,1	261,4	420 682,8
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,012239	2 536,7	31,0	49 967,8
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,248384	6 193,7	1 538,4	2 475 962,7
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,017926	9 001,7	161,4	259 699,1
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	3 913,2	234,0	376 622,8

болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	7 648,8	1 063,1	1 710 903,5
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексных посещений	0,018057	2 982,2	53,8	86 665,0
пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексных посещений	0,004695	6 549,1	30,7	49 485,0
пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексных посещений	0,013362	1 728,9	23,1	37 180,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	5 785,5	190,0	305 700,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,082027	58 882,0	4 829,9	7 773 370,5
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,010268	113 818,3	1 168,7	1 880 960,6
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,001305	172 764,4	225,5	362 978,1
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001545	90 709,5	140,1	225 594,5
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,189625	98 479,3	18 674,1	30 054 598,6
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,011873	183 788,0	2 182,1	3 512 004,2
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002428	256 704,4	623,1	1 002 944,2
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,000391	336 724,9	131,8	212 136,7
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000497	575 205,0	286,0	460 164,0

4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000175	383 397,5	67,2	108 118,1
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000012	1 436 057,9	17,0	27 285,1
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0,004215	358 158,6	1 509,7	2 429 748,1
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	1 220,8	1 964 656,4
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексные посещения	0,006491	48 727,6	316,3	509 057,2
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,003362	57 989,4	195,0	313 780,9
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)	7.3	случай госпитализации	0,006011	118 029,6	709,5	1 141 818,3
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0,0	0,0	0,0	0,0
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	325,6	524 029,7
8. Иные расходы (равно строке 36)	10		0,0	0,0	0,0	0,0
из строки 1:	11	X	X	X	40 762,3	65 603 943,6
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	9 147,3	2 387,4	3 842 414,8

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,336015	4 682,9	1 573,5	2 532 470,2
2.1.2. для проведения диспансеризации*, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,394536	5 563,6	2 195,0	3 532 746,3
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,006213	4 213,9	26,2	42 139,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,141016	3 832,1	540,4	869 705,6
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,084609	5 478,6	463,5	746 031,9
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,056407	1 362,3	76,8	123 673,7
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	789,5	2 067,1	3 326 840,9
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1 884,4	1 017,6	1 637 713,2
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3 714,9	4 963,0	7 987 557,8
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	681,3	55,0	88 451,1
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	603,1	18,4	29 658,0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,303188	4 198,6	1 272,9	2 048 753,2
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,068647	6 167,5	423,4	681 397,8
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,036928	8 421,1	311,0	500 491,2
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,125173	1 330,4	166,5	268 017,1
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,039814	2 439,4	97,1	156 309,4
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001921	19 177,7	36,8	59 278,3
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,023922	4 729,5	113,1	182 085,8

2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002081	41 093,8	85,5	137 623,3
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,002019	8 715,4	17,6	28 325,1
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	26 023,8	16,8	27 090,8
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001367	1 976,9	2,7	4 349,2
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000671	3 504,8	2,4	3 785,2
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,151696	1 723,1	261,4	420 682,8
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,012239	2 536,7	31,0	49 967,8
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,248384	6 193,7	1 538,4	2 475 962,7
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,017926	9 001,7	161,4	259 699,1
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	3 913,2	234,0	376 622,8
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	7 648,8	1 063,1	1 710 903,5
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,018057	2 982,2	53,8	86 665,0
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,004695	6 549,1	30,7	49 485,0
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,013362	1 728,9	23,1	37 180,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	5 785,5	190,0	305 700,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,071667	58 953,4	4 225,0	6 799 802,3
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,010268	113 818,3	1 168,7	1 880 960,6
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,001044	174 819,3	182,6	293 871,3
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным	15.3	случай лечения	0,001389	90 533,0	125,7	202 341,3

гепатитом С						
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,181280	94 847,8	17 194,0	27 672 522,6
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010432	163 544,3	1 706,0	2 745 745,2
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	253 265,7	589,3	948 480,2
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000391	336 724,9	131,8	212 136,7
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	506 942,8	95,8	154 110,6
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000175	383 397,5	67,2	108 118,1
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000012	1 436 057,9	17,0	27 285,1
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,003806	337 778,4	1 285,7	2 069 230,7
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	1 034,6	1 664 934,8
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003371	48 283,6	162,8	261 938,3
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003069	57 870,1	177,6	285 820,2
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005869	118 269,8	694,2	1 117 176,3
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	248,2	399 471,4
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета автономного округа и прочих поступлений):	19	X	X	X	2 358,5	3 795 841,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0,0	0,0	0,0	0,0

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	22.6	обращение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	0,000516	19 177,7	9,9	15 917,5
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0,000516	19 177,7	9,9	15 917,5
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0

2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,010360	58 388,4	604,9	973 568,2
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,000261	164 540,0	42,9	69 106,8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным	23.3	случай лечения	0,000157	92 274,6	14,4	23 253,2

гепатитом С						
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0,008345	177 369,8	1 480,1	2 382 076,0
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0,001442	330 284,1	476,1	766 259,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0,000101	336 197,5	33,8	54 464,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,000308	617 043,1	190,2	306 053,4
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	0,000409	547 898,8	224,0	360 517,4
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	186,2	299 721,6
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	0,003120	49 207,3	153,5	247 118,9
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,000293	59 238,8	17,4	27 960,7
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0,000142	108 078,9	15,3	24 642,0
7. Расходы на ведение дела СМО	26		0,0	0,0	77,4	124 558,3
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета автономного округа и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0,0	0,0	0,0	0,0

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	30.6	обращение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0

2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным	31.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0

гепатитом С						
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	0,0	0,0
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0

6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0,0	0,0	0,0	0,0
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	0,0	0,0
8. Иные расходы	36	X	X	X	0,0	0,0

Примечание. Расчеты осуществлены с учетом районного коэффициента и северной надбавки, а также на основании численности застрахованных граждан в автономном округе по состоянию на 1 января 2025 года.

Средний норматив финансовых затрат на 1 комплексное посещение при проведении диспансерного наблюдения включает в себя в том числе норматив финансовых затрат на 1 комплексное посещение в ходе диспансерного наблюдения работающих граждан и составит в 2026 году – 5 583,9 руб., в 2027 году – 5 983,1 руб., в 2028 году – 6 379,5 руб.

*Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, с учетом реальной потребности населения в автономном округе.

Таблица 3.2

Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа на 2027 год*

Установленные Территориальной программой виды и условия оказания медицинской помощи, иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая бюджетные	№ строк	Единица измерения	Установленный Территориальной программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Территориальной программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета автономного округа на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Территориальной программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа			Утвержденная стоимость Территориальной программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа			
			Общий	нормат	норма	Общий	норматив	нор	за	за счет	за счет	за счет	дол	за счет	доли

ассигнования, передаваемые в виде МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС			норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств в МБТ в бюджет ТФОМС)	тив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств в МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	матив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет	счет бюджетных ассигнований, включаемых в МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС*	бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС**	средств в МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС*, ***, ****	бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС*, ***, ****	и в общей структуре бюджетных расходов в** **	средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС** **	средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований* ****
--	--	--	---	---	--	--	--	---	---	--	---	---	---	---

								ТФ ОМ С							
						рубли	рубли	руб ли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 * 8	12 = 6 * 9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований*****, в том числе:	01		X	X	X	X	X	X	37 640,7	37 640,7		67 067 439,3	100, 0		
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	6 205,7	6 205,7		11 057 202,3	16,5		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС*****, в том числе:	03	вызов	0,0101	0,0101		40 479,0	40 479,0		409,5	409,5		729 634,7	1,2		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****,	04	вызов	0,007	0,007	X	9 163,5	9 163,5		68,0	68,0	X	121 187,6	0,2	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно- авиационной эвакуации*****	05	вызов	0,001	0,001		120 000,0	120 000,0		168,4	168,4		300 000,0	0,4		
2. Первичная медико- санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	1 657,5	1 657,5		2 953 246,8	4,4		

2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи*****, в том числе:	07	посещени е	0,274	0,274		3 947,8	3 947,8		1 082,9	1 082,9		1 929 430,4	2,9		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	08	посещени е	0,01	0,01	X	1 800,0	1 800,0		12,6	12,6	X	22 393,8	0,0	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений*****, в том числе:	09	обращени е	0,0604	0,0604		9 510,4	9 510,4		574,6	574,6		1 023 816,4	1,5		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	10	обращени е	0,00002	0,00002	X	10 146,9	10 146,9		0,2	0,2	X	324,7	0,0	X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи*****, в том числе:	11	случай лечения	0,002	0,002		51 517,9	51 517,9		89,0	89,0		158 623,7	0,2		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	12	случай лечения						X			X			X	X
4. Специализированная, включая	13	случай госпитал	0,0115	0,0115		280 425,6	280 425,6		3 215,6	3 215,6		5 729 375,7	8,5		

высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:		изации													
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	14	случай госпитализации	0,003	0,003	X	121 617,7	121 617,7		362,1	362,1	X	645 182,0	1,0	X	X
5. Медицинская реабилитация*****	15		X	X	X	X	X	X	110,8	110,8		197 437,6	0,3		
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение													
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения													
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,0001	0,0001		1 716 848,7	1 716 848,7		110,8	110,8		197 437,6	0,3		
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	723,3	723,3		1 288 883,8	1,9		
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях***** *, всего, в том числе:	20	посещение	0,028	0,028		4 041,1	4 041,1		111,4	111,4		198 569,8	0,3		
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому	21	посещение	0,013	0,013		1 092,2	1 092,2		13,7	13,7		24 402,3	0,0		

патронажными бригадами)															
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещени е	0,015	0,015		6 500,0	6 500,0		97,7	97,7		174 167,5	0,3		
в том числе для детского населения	23	посещени е	0,005	0,005		6 500,0	6 500,0		33,2	33,2		59 098,0	0,1		
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)*****	24	койко- день	0,066	0,066		9 300,6	9 300,6		611,9	611,9		1 090 314,0	1,6		
в том числе для детского населения	25	койко- день	0,008	0,008		9 400,0	9 400,0		73,1	73,1		130 284,0	0,2		
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара***** *	26	случай лечения													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	X	X	X	X	X	X	X	28 130,4	28 130,4		50 122 153,2	74,7		
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в подведомственных медицинских организациях***** *****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28	X	X	X	X	X	X	X	4 925,5	4 925,5		8 776 367,4	13,1		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь,	29	X	0,004	0,004		365 005,7	365 005,7		1 534,4	1 534,4		2 733 892,4	4,1		

оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30	X						X	21 670,5	21 670,5		38 611 893,4	57,5		
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее - тарифы ОМС)***** *	31	X	X	X	X	X	X	X	21 238,7	21 238,7		37 842 567,4	56,4		
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32	X	X	X	X	X	X	X	431,8	431,8	X	769 326,0	1,1	X	X
III. Дополнительные	35	X	X	X	X	X	X	X	3	3 304,6		5 888 083,8	8,8	X	X

меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:									304,6						
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50- процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтераль- ного) питания***** *****	36	X	X	X	X	X	X	X	2 922,0	2 922,0	X	5 206 361,8	7,8	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование***** *****	37	X	X	X	X	X	X	X	382,6	382,6	X	681 722,0	1,0	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно***** *****	38	X	X	X	X	X	X	X			X			X	X

*Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований на 2027 год является суммой значений расходов на финансовое обеспечение Территориальной программы, утвержденных законом автономного округа о бюджете автономного округа на соответствующий

финансовый год и на плановый период, представленных в строке 02 (без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также МБТ в бюджет ТФОМС) и строке 08 графы 5 таблицы 2.

****Числовое значение общего норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, в графе 4 является суммой значений норматива объема медицинской помощи, оказываемой непосредственно за счет бюджетных ассигнований (без учета средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС), в графе 5 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств МБТ, в графе 6. Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ, в графе 7 рассчитывается, как указанная в графе 10 сумма значений подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4. Значения подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12 являются производными соответствующих нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, соответственно для графы 11 – произведение значений норматива в графе 5 на значения норматива в графе 8, для графы 12 – произведение значений норматива в графе 6 на значения норматива в графе 9.**

*****Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 10 соответствующей строки на численность населения автономного округа, используемую при формировании и экономическом обосновании Территориальной программы на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета автономного округа Программой. При этом числовое значение стоимости Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 строки 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в графе 13 строки 02 (суммарное значение строк 03, 06, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в строке 27 графы 13 (равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на**

дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и автономного округа в строке 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

****Доли в общей структуре бюджетных расходов по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 строки 01, принимаемого за 100 %.

*****Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного округа, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в графе 15 строки 01 является произведением значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ (графа 12 строки 01) на численность населения автономного округа, используемую при формировании и экономическом обосновании Территориальной программы на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного округа, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет средств МБТ в графе 15 строки 01 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете автономного округа, представленных в графе 5 строки 08 таблицы 2. Доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 строки 01, принимаемого за 100 %.

*****Числовое значение подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного

округа, но оказываемых в рамках ТП ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в графе 12 строки 01, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в графе 6 строки 08 таблицы 2, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в автономном округе. Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ в графе 12 (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования ТП ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в графе 6 строк 09 и 10 таблицы 2.

*****Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются автономным округом самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, незастрахованным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС.

*****Автономный округ вправе оказывать незастрахованным по ОМС лицам за счет бюджетных ассигнований не только скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставлять первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также проводить диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и (или) круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

*****Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и

другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость Территориальной программы.

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

*****В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, требующие более однократного посещения пациента.

*****Нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи/первичной специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые автономный округ вправе устанавливать отдельно. В случае установления автономным округом нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в пункте 3 (строка 11), а отражаются в дополнительном пункте 6.3 (строка 26).

*****Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при условии участия их в реализации Территориальной программы в установленном порядке.

*****Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включают в себя посещения по паллиативной первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной и врачебной, и паллиативной специализированной медицинской помощи, а также медико-психологическое консультирование. Такие посещения не включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и не учитываются в пункте 2.1 (строка 07).

*****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.

*****Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы 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 ОМС в рамках

базовой программы ОМС), 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 подведомственных медицинских организациях.

*****Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета автономного округа в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в графе 15 строки 31, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в графе 5 строки 10 таблицы 2, в то время как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в графе 6 строки 10 таблицы 2, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в автономном округе, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в графе 12 строки 31, рассчитанного на численность населения автономного округа.

*****Отражаются расходы автономного округа на обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, определенных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям и участникам специальной военной операции, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025 года № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством автономного округа. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет автономного округа 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 № 82н) не исполнительному органу автономного округа в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам автономного округа, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость Территориальной программы и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к Территориальной программе и сопровождаются выпиской из закона о бюджете автономного округа с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа автономного округа, которому они предусмотрены.

Таблица 3.3

Утвержденная стоимость ТП ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем мед. помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления мед. помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема мед. помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления мед. помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
А	Б	1	2	3	4	5
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	46 367,3	74 624 801,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	9 812,3	2 561,0	4 121 754,7

2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,336015	5 017,7	1 686,0	2 713 527,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,394536	6 001,6	2 367,8	3 810 872,0
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,006213	4 515,2	28,1	45 152,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,168163	4 103,2	690,0	1 110 515,8
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,100784	5 870,5	591,7	952 224,5
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,067379	1 459,7	98,4	158 291,3
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещения	2,618238	846,0	2 215,0	3 564 923,9
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,540000	2 019,1	1 090,3	1 754 779,6
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	3 967,8	5 300,9	8 531 333,4
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	730,1	58,9	94 786,7
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	646,4	19,8	31 787,4
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7 + 22.7 + 30.7):	4.7	исследования	0,303764	4 527,3	1 375,1	2 213 325,7
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,068647	6 608,7	453,7	730 142,4
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,036928	9 023,4	333,2	536 287,7
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,125173	1 425,6	178,4	287 195,7
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,039814	2 614,0	104,1	167 497,3
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследования	0,002436	20 549,3	50,0	80 573,8

2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,023922	5 067,7	121,2	195 106,5
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002141	43 084,8	92,2	148 427,1
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,002019	9 338,8	18,9	30 351,1
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	27 885,1	18,0	29 028,4
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001367	2 118,2	2,9	4 660,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000671	3 755,3	2,5	4 055,7
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,151696	1 846,4	280,1	450 785,6
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,011668	2 718,9	31,7	51 058,2
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,248384	5 983,1	1 486,1	2 391 780,1
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,017926	8 324,3	149,2	240 156,1
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	3 618,8	216,4	348 287,8
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	7 073,2	983,1	1 582 154,6
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексных посещений	0,040988	3 396,2	139,2	224 038,8
пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексных посещений	0,010657	6 956,1	74,1	119 304,1
пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексных посещений	0,030331	2 145,5	65,1	104 734,7
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	6 199,2	203,5	327 559,5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская	5	случай лечения	0,081848	61 611,6	5 042,8	8 115 972,8

помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,010175	151 465,3	1 541,2	2 480 395,8
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,001305	221 507,3	289,2	465 386,8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001545	117 149,1	181,0	291 349,8
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,189481	107 479,5	20 365,3	32 776 418,3
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,011577	196 830,0	2 278,6	3 667 336,6
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002428	316 141,7	767,4	1 235 165,6
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,000391	485 065,2	189,9	305 591,1
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000497	657 835,8	327,0	526 268,6
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000175	401 641,1	70,4	113 262,8
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000009	2 456 121,4	21,4	34 385,7
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0,004189	387 482,9	1 623,2	2 612 409,5
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	1 221,8	1 966 184,3
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексные посещения	0,006626	52 227,2	346,1	556 950,9
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,003219	57 279,0	184,4	296 705,2
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 +	7.3	случай госпитализации	0,006246	110 677,3	691,3	1 112 528,2

33.3)						
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	0,000000	0,0	0,0	0,0
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений	0,000000	0,0	0,0	0,0
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	0,000000	0,0	0,0	0,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	0,000000	0,0	0,0	0,0
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0,000000	0,0	0,0	0,0
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	0,0
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	342,4	551 029,7
8. Иные расходы (равно строке 36)	10					
из строки 1:	11	X	X	X	44 056,9	70 906 328,7
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	9 812,3	2 561,0	4 121 754,7
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,336015	5 017,7	1 686,0	2 713 527,0
2.1.2. для проведения диспансеризаций*, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,394536	6 001,6	2 367,8	3 810 872,0
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,006213	4 515,2	28,1	45 152,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,168163	4 103,2	690,0	1 110 515,8
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,100784	5 870,5	591,7	952 224,5
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,067379	1 459,7	98,4	158 291,3
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	846,0	2 215,0	3 564 923,9
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	2 019,1	1 090,3	1 754 779,6
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	3 967,8	5 300,9	8 531 333,4

2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	730,1	58,9	94 786,7
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	646,4	19,8	31 787,4
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,303248	4 500,0	1 364,6	2 196 269,8
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,068647	6 608,7	453,7	730 142,4
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,036928	9 023,4	333,2	536 287,7
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,125173	1 425,6	178,4	287 195,7
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,039814	2 614,0	104,1	167 497,3
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001921	20 549,3	39,5	63 517,9
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,023922	5 067,7	121,2	195 106,5
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002141	43 084,8	92,2	148 427,1
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,002019	9 338,8	18,9	30 351,1
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	27 885,1	18,0	29 028,4
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001367	2 118,2	2,9	4 660,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000671	3 755,3	2,5	4 055,7
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,151696	1 846,4	280,1	450 785,6
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,011668	2 718,9	31,7	51 058,2
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,248384	5 983,1	1 486,1	2 391 780,1
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,017926	8 324,3	149,2	240 156,1
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	3 618,8	216,4	348 287,8
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	7 073,2	983,1	1 582 154,6

2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,040988	3 396,2	139,2	224 038,8
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,010657	6 956,1	74,1	119 304,1
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,030331	2 145,5	65,1	104 734,7
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	6 199,2	203,5	327 559,5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,071438	61 611,6	4 401,4	7 083 732,1
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,010175	151 465,3	1 541,2	2 480 395,8
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,001044	221 507,3	231,4	372 353,7
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001389	117 149,1	162,7	261 828,2
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,181152	104 506,9	18 931,6	30 468 986,7
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010135	196 830,0	1 994,9	3 210 691,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	316 141,7	735,6	1 183 950,6
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000391	485 065,2	189,9	305 591,1
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	657 835,4	124,3	199 982,0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000175	401 641,1	70,4	113 262,8
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000009	2 456 121,4	21,4	34 385,7
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,003780	364 956,5	1 379,6	2 220 395,1
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	1 026,3	1 651 629,2
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексные	0,003506	52 227,2	183,1	294 665,9

		посещения				
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002925	57 279,0	167,6	269 669,5
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006104	110 677,3	675,6	1 087 293,8
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	313,1	503 840,5
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета автономного округа и прочих поступлений):	19	X	X	X	2 310,4	3 718 472,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	22.6	обращение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	0,000516	20 549,3	10,5	17 055,9
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0

2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0,000516	20 549,3	10,5	17 055,9
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская	23	случай лечения	0,010410	61 611,6	641,4	1 032 240,7

помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,000261	221 507,3	57,8	93 033,1
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,000157	117 149,1	18,3	29 521,6
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0,008329	172 132,2	1 433,7	2 307 431,6
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0,001442	196 830,0	283,7	456 645,6
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0,000101	316 141,7	31,8	51 215,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,000308	657 836,0	202,7	326 286,6
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	0,000409	595 766,6	243,6	392 014,4
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	195,5	314 555,1
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	0,003120	52 227,2	163,0	262 285,0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,000293	57 279,0	16,8	27 035,7
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0,000142	110 677,3	15,7	25 234,4
7. Расходы на ведение дела СМО	26		0,0	0,0	29,3	47 189,2
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет	27	X	X	X	X	X

межбюджетных трансфертов бюджета автономного округа и прочих поступлений):						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	30.6	обращение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0

2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	32	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0

стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:						
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	0,0	0,0
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0,0	0,0	0,0	0,0
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	0,0	0,0
8. Иные расходы	36	X	X	X	0,0	0,0

Примечание. Расчеты осуществлены с учетом районного коэффициента и северной надбавки, а также на основании численности застрахованных граждан в автономном округе по состоянию на 1 января 2025 года.

Средний норматив финансовых затрат на 1 комплексное посещение при проведении диспансерного наблюдения включает в себя в том числе норматив финансовых затрат на 1 комплексное посещение в ходе диспансерного наблюдения работающих граждан и составит в 2026 году – 5 583,9 руб., в 2027 году – 5 983,1 руб., в 2028 году – 6 379,5 руб.

*Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, с учетом реальной потребности населения в автономном округе.

Таблица 3.4

Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа на 2028 год*

Установленные Территориальной программой виды и условия оказания медицинской помощи, иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх	№ строки	Единица измерения	Установленный Территориальной программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Территориальной программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета автономного округа на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Территориальной программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа			Утвержденная стоимость Территориальной программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета автономного округа			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказыв	норматив объема медицинской помощи за счет бюджета	норматив объема медицинской помощи	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	за счет бюджетных ассигнований, включаемых в МБТ	за счет бюджетных ассигнований, исключаемых из МБТ	за счет бюджетных ассигнований, включаемых в МБТ	за счет бюджетных ассигнований, включаемых в МБТ	доли в общей структуре бюджетных ассигнований	за счет бюджетных ассигнований, включаемых в МБТ	доли в общей структуре бюджетных ассигнований

установленных базовой программой ОМС			аемой за счет бюджетных ассигнований, включая МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	тных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС*, в том числе:	за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	объем медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС**	МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС**	совое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС*, ****	обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС*, ***	ных расходов**	ение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС***	бюджетных ассигнований* ****
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = 10 / 4	8	9	10 = 11 + 12	11 = 5 * 8	12 = 6 * 9	13	14	15	16
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных	01		X	X	X	X	X	X	37 893,3	37 893,3		67 517 608,8	100,0		

ассигнований*****, в том числе:															
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	6 199,0	6 199,0		11 045 483,5	16,4		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС*****, в том числе:	03	вызов	0,0101	0,0101		40 478,7	40 478,7		409,5	409,5		729 628,4	1,1		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	04	вызов	0,007	0,007	X	9 163,0	9 163,0		68,0	68,0	X	121 181,3	0,2	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации*****	05	вызов	0,001	0,001		120 000,0	120 000,0		168,4	168,4		300 000,0	0,4		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	1 656,1	1 656,1		2 950 855,0	4,4		
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи*****, в том числе:	07	посещение	0,274	0,274		3 945,8	3 945,8		1 082,3	1 082,3		1 928 423,0	2,9		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам*****	08	посещение	0,01	0,01	X	1 800,0	1 800,0		12,6	12,6	X	22 393,8	0,0	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений*****, в том числе:	09	обращение	0,0604	0,0604		9 497,6	9 497,6		573,8	573,8		1 022 432,0	1,5		
не идентифицированным и не застрахованным в	10	обращение	0,00002	0,00002	X	10 146,9	10 146,9		0,2	0,2	X	324,7	0,0	X	X

[illegible]

5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения													
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,0001	0,0001		1 716 848,7	1 716 848,7		110,8	110,8		197 437,6	0,3		
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X	723,3	723,3		1 288 883,8	1,9		
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях***** всего, в том числе:	20	посещение	0,028	0,028		4 041,1	4 041,1		111,4	111,4		198 569,8	0,3		
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,013	0,013		1 092,2	1 092,2		13,7	13,7		24 402,3	0,0		
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,015	0,015		6 500,0	6 500,0		97,7	97,7		174 167,5	0,3		
в том числе для детского населения	23	посещение	0,005	0,005		6 500,0	6 500,0		33,2	33,2		59 098,0	0,1		
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)*****	24	койко-день	0,066	0,066		9 300,6	9 300,6		611,9	611,9		1 090 314,0	1,6		
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,008	0,008		9 400,0	9 400,0		73,1	73,1		130 284,0	0,2		
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара*****	26	случай лечения													
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды	27	X	X	X	X	X	X	X	28 389,6	28 389,6		50 584 041,5	74,9		

медицинских и иных услуг, в том числе:															
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в подведомственных медицинских организациях***** *****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28	X	X	X	X	X	X	X	4 923,1	4 923,1		8 771 943,6	13,0		
8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе	29	X	0,004	0,004		365 005,7	365 005,7		1 534,4	1 534,4		2 733 892,4	4,1		
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	30	X						X	21 932,1	21 932,1		39 078 205,5	57,8		
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы	31	X	X	X	X	X	X	X	21 503,3	21 503,3		38 314 164,9	56,7		

ОМС)*****															
9.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	32	X	X	X	X	X	X	X	428,8	428,8	X	764 040,6	1,1	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:	35	X	X	X	X	X	X	X	3 304,6	3 304,6		5 888 083,8	8,7	X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания** *****	36	X	X	X	X	X	X	X	2 922,0	2 922,0	X	5 206 361,8	7,7	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование***** *****	37	X	X	X	X	X	X	X	382,6	382,6	X	681 722,0	1,0	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их	38	X	X	X	X	X	X	X			X			X	X

фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно***** ****															
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований на 2028 год является суммой значений расходов на финансовое обеспечение Территориальной программы, утвержденных законом о бюджете автономного округа, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета автономного округа» (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 в бюджет ТФОМС) и строке 08 графы 5 таблицы 2.

**Числовое значение общего норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, в графе 4 является суммой значений норматива объема медицинской помощи, оказываемой непосредственно за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС), в графе 5 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств МБТ, в графе 6. Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ, в графе 7 рассчитывается, как указанная в графе 10 сумма значений подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4. Значения подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований в графе 11 и подушевых нормативов за счет МБТ в графе 12 являются производными соответствующих нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, соответственно для графы 11 – произведение значений норматива в графе 5 на значения норматива в графе 8, для графы 12 – произведение значений норматива в графе 6 на значения норматива в графе 9.

***Утвержденная стоимость Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований в графе 13 рассчитывается, как произведение значений общих подушевых нормативов за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в соответствующей строке графы 10 на численность населения автономного округа,

используемую при формировании и экономическом обосновании Территориальной программы на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета автономного округа Программой. При этом числовое значение стоимости Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в графе 13 строки 02 (суммарное значение строк 03, 06, 11, 13, 15 и 19), стоимости ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг в строке 27 графы 13 (равной или превышающей суммарное значение строк 28, 29 и 30) и расходов на дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и автономного округа в строке 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

****Доли в общей структуре бюджетных расходов по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 строки 01, принимаемого за 100 %.

*****Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного округа, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в графе 15 строки 01 является произведением значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ (графа 12 строки 01) на численность населения автономного округа, используемую при формировании и экономическом обосновании Территориальной программы на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного округа, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 и 10), строке 11 (за исключением расходов, отраженных в строке 12), 13 (за исключением расходов, отраженных в строке 14), 15, 19, 28, 29 и 31. При этом числовое значение стоимости Территориальной программы за счет средств МБТ в графе 15 строки 01 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение Территориальной программы, утвержденных законом о бюджете автономного округа, представленных в графе 5 строки 08 таблицы 2. Доли средств МБТ в общей структуре расходов за

счет бюджетных ассигнований в графе 16 по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости Территориальной программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 строки 01, принимаемого за 100 %.

*****Числовое значение подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета автономного округа, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 графы 12, рассчитанное как произведение соответствующих нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графах 6 и 9 может отличаться от числового значения подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в графе 6 строки 08 таблицы 2, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в автономном округе. Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств МБТ в графе 12 (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования ТП ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в графе 6 строк 09 и 10 таблицы 2.

*****Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются автономным округом самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, незастрахованным по ОМС лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС.

*****Автономный округ вправе оказывать незастрахованным по ОМС лицам за счет бюджетных ассигнований не только скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно и стационарно, но и предоставлять первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, а также

проводить диагностические и лечебные мероприятия в условиях дневного и (или) круглосуточного стационара при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете автономного округа на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

*****Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливает автономный округ самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», и консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость Территориальной программы.

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

*****В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, требующие более однократного посещения пациента.

*****Нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи/первичной специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые автономный округ вправе устанавливать раздельно. В случае установления автономным округом нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в пункте 3 (строка 11), а отражаются в дополнительном пункте 6.3 (строка 26).

*****Самостоятельные нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, профилактической лекарственной терапии у пациентов групп риска могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» может оказываться в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при условии участия их в реализации территориальной программы в установленном порядке.

*****Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включают в себя посещения по паллиативной первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной и врачебной, и паллиативной специализированной медицинской помощи, а также медико-психологическое консультирование. Такие посещения не включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и не учитываются в пункте 2.1 (строка 07).

*****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.

*****Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по ТП ОМС в рамках базовой программы 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 ОМС в рамках базовой программы ОМС), 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 подведомственных медицинских организациях.

*****Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций, финансовое обеспечение которых осуществляется как за счет бюджетных ассигнований, непосредственно направляемых в указанные медицинские организации, так и за счет средств МБТ, передаваемых из бюджета автономного округа в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15, должен соответствовать размеру МБТ, указанному в графе 5 строки 10 таблицы 2, в то время, как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в графе 6 строки 10 таблицы 2, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в автономном округе, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в графе 12 строки 31, рассчитанного на численность населения автономного округа.

*****Отражаются расходы автономного округа на обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, определенных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям и участникам специальной военной операции, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025

года № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством автономного округа. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 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 № 82н) не исполнительному органу автономного округа в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам автономного округа, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость Территориальной программы и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к Территориальной программе и сопровождаются выпиской из закона о бюджете автономного округа с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа автономного округа, которому они предусмотрены.

Таблица 3.5

Утвержденная стоимость ТП ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица	Объем мед.	Стоимость	Подушевые	Стоимость
--	----------	---------	------------	-----------	-----------	-----------

		измерения	помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления мед. помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	единицы объема мед. помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления мед. помощи)	нормативы финансирования территориальной программы	территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения
					руб.	тыс. руб.
А	Б	1	2	3	5	7
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	49 628,1	79 872 890,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261	10 471,9	2 733,2	4 398 826,3
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,336015	5 350,0	1 797,7	2 893 231,9
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,394536	6 399,2	2 524,7	4 063 338,4
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,006213	4 814,3	29,9	48 143,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3 + 22.3 + 30.3)	4.3	комплексное посещение	0,181431	4 374,9	793,7	1 277 457,5
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,108732	6 259,3	680,6	1 095 352,5
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,072699	1 556,4	113,1	182 105,0
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещения	2,618238	901,9	2 361,4	3 800 478,5
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,540000	2 152,9	1 162,5	1 871 063,9
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,335969	4 230,6	5 652,0	9 096 390,7
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	778,5	62,8	101 070,3
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	689,2	21,1	33 892,1
2.1.7. Проведение отдельных диагностических	4.7	исследования	0,303764	4 821,4	1 464,5	2 357 094,8

(лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7 + 22.7 + 30.7):						
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,068647	7 046,5	483,7	778 511,4
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,036928	9 621,1	355,3	571 810,8
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	4.7.3	исследования	0,125173	1 520,1	190,3	306 233,3
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,039814	2 787,0	111,0	178 582,6
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	4.7.5	исследования	0,002436	21 910,6	53,3	85 911,5
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)	4.7.6	исследования	0,023922	5 403,5	129,3	208 034,8
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002141	45 110,2	96,5	155 404,6
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,002019	9 957,4	20,1	32 361,6
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	29 732,1	19,2	30 951,1
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 14.7.10 + 22.7.10 + 30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001367	2 258,5	3,1	4 968,7
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 14.7.11 + 22.7.11 + 30.7.11)	4.7.11	исследования	0,000671	4 004,1	2,7	4 324,4
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе: (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	4.8	комплексное посещение	0,151696	1 968,7	298,6	480 644,3
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,011668	2 898,9	33,8	54 438,4
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,248384	6 379,5	1 584,5	2 550 243,4
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,017926	8 875,6	159,1	256 061,1
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	3 858,6	230,7	371 367,1

болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	7 541,6	1 048,2	1 686 927,7
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:	4.10	комплексных посещений	0,042831	3 617,7	154,9	249 375,6
пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексных посещений	0,011136	7 422,7	82,7	133 037,1
пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексных посещений	0,031695	2 280,7	72,3	116 338,5
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11 + 22.11 + 30.11)	4.11	комплексное посещение	0,032831	6 609,9	217,0	349 260,5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:	5	случай лечения	0,081848	64 748,0	5 299,5	8 529 124,5
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,010175	159 263,2	1 620,5	2 608 094,2
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,001305	231 860,9	302,7	487 139,8
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001545	121 833,2	188,3	302 999,2
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:	6	случай госпитализации	0,189481	115 396,3	21 865,4	35 190 654,6
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,011577	208 850,6	2 417,9	3 891 304,4
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002428	331 358,7	804,4	1 294 618,4
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3 + 24.3 + 32.3)	6.3	случай госпитализации	0,000391	505 535,7	197,9	318 487,5
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000497	686 230,1	341,1	548 984,1
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5 + 24.5 + 32.5)	6.5	случай госпитализации	0,000175	424 578,7	74,4	119 731,2

4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000009	2 581 964,3	22,5	36 147,5
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	0,004195	418 107,6	1 754,1	2 823 062,5
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	1 343,8	2 162 594,4
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексные посещения	0,006768	55 699,7	377,0	606 681,1
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2 + 25.2 + 33.2)	7.2	случай лечения	0,003337	60 941,2	203,4	327 315,2
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3 + 25.3 + 33.3)	7.3	случай госпитализации	0,006492	117 591,7	763,4	1 228 598,1
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0,0	0,0	0,0	0,0
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	374,7	603 110,9
8. Иные расходы (равно строке 36)	10					
из строки 1:	11	X	X	X	47 317,7	76 154 417,7
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)						
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,2610	10 471,9	2 733,2	4 398 826,3
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,336015	5 350,0	1 797,7	2 893 231,9

2.1.2. для проведения диспансеризации*, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,394536	6 399,2	2 524,7	4 063 338,4
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,006213	4 814,3	29,9	48 143,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,181431	4 374,9	793,7	1 277 457,5
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,108732	6 259,3	680,6	1 095 352,5
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,072699	1 556,4	113,1	182 105,0
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	901,9	2 361,4	3 800 478,5
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	2 152,9	1 162,5	1 871 063,9
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	4 230,6	5 652,0	9 096 390,7
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	778,5	62,8	101 070,3
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	689,2	21,1	33 892,1
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,303248	4 792,3	1 453,3	2 338 909,0
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,068647	7 046,5	483,7	778 511,4
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,036928	9 621,1	355,3	571 810,8
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,125173	1 520,1	190,3	306 233,3
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,039814	2 787,0	111,0	178 582,6
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001921	21 910,6	42,1	67 725,7
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,023922	5 403,5	129,3	208 034,8
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002141	45 110,2	96,5	155 404,6
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,002019	9 957,4	20,1	32 361,6
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	29 732,1	19,2	30 951,1
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001367	2 258,5	3,1	4 968,7
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000671	4 004,1	2,7	4 324,4

2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,151696	1 968,7	298,6	480 644,3
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,011668	2 898,9	33,8	54 438,4
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,248384	6 379,5	1 584,5	2 550 243,4
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,017926	8 875,6	159,1	256 061,1
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	3 858,6	230,7	371 367,1
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	7 541,6	1 048,2	1 686 927,7
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,042831	3 617,7	154,9	249 375,6
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,011136	7 422,7	82,7	133 037,1
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,031695	2 280,7	72,3	116 338,5
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	6 609,9	217,0	349 260,5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,071438	64 748,0	4 625,5	7 444 336,5
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,010175	159 263,2	1 620,5	2 608 094,2
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,001044	231 860,9	242,2	389 758,2
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001389	121 833,2	169,2	272 297,2
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,181152	112 953,2	20 461,6	32 931 410,5
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010135	208 850,6	2 116,8	3 406 771,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	331 358,7	771,0	1 240 938,3
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими	16.3	случай госпитализации	0,000391	505 535,7	197,9	318 487,5

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)						
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	686 230,3	129,6	208 614,0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000175	424 578,7	74,4	119 731,2
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000009	2 581 964,3	22,5	36 147,5
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,003786	393 737,7	1 490,9	2 399 437,8
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	1 135,4	1 827 295,4
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003647	55 699,7	203,2	326 957,2
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003044	60 941,2	185,5	298 551,0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006350	117 591,7	746,7	1 201 787,2
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	361,7	582 155,3
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета автономного округа и прочих поступлений):	19	X	X	X	2 310,4	3 718 472,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0

2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	22.6	обращение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	0,000516	21 910,6	11,2	18 185,8
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0,000516	21 910,6	11,2	18 185,8
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
сахарного диабета	22.9.2	комплексное	0,0	0,0	0,0	0,0

болезней системы кровообращения	22.9.3	посещение комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	22.10	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,010410	64 748,0	674,0	1 084 788,0
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,000261	231 860,9	60,5	97 381,6
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,000157	121 833,2	19,1	30 702,0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0,008329	168 537,3	1 403,8	2 259 244,1
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0,001442	208 850,6	301,1	484 533,4
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0,000101	331 358,6	33,4	53 680,1
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,000308	686 230,0	211,5	340 370,1
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай	0,000409	643 806,5	263,2	423 624,7

		госпитализации				
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	208,4	335 299,0
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	0,003120	55 699,7	173,8	279 723,9
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,000293	60 941,1	17,9	28 764,2
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0,000142	117 591,7	16,7	26 810,9
7. Расходы на ведение дела СМО	26		X	X	13,0	20 955,6
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета автономного округа и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	30.6	обращение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	0,0	0,0	0,0	0,0

2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	30.10	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров	30.11	комплексное	0,0	0,0	0,0	0,0

здоровья, включая диспансерное наблюдение		посещение				
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	31.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Медицинская реабилитация:	33	Х	Х	Х	0,0	0,0
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0,0	0,0	0,0	0,0
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0,0	0,0	0,0	0,0

6. Паллиативная медицинская помощь	34	X	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	0,0	0,0	0,0	0,0
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0,0	0,0	0,0	0,0
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0,0	0,0	0,0	0,0
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	0,0	0,0
8. Иные расходы	36	X	X	X	0,0	0,0

Примечания:

Расчеты осуществлены с учетом районного коэффициента и северной надбавки, а также на основании численности застрахованных граждан в автономном округе по состоянию на 1 января 2025 года.

Средний норматив финансовых затрат на 1 комплексное посещение при проведении диспансерного наблюдения включает в себя в том числе норматив финансовых затрат на 1 комплексное посещение в ходе диспансерного наблюдения работающих граждан и составит в 2026 году – 5 583,9 руб., в 2027 году – 5 983,1 руб., в 2028 году – 6 379,5 руб.

*Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, с учетом реальной потребности населения в автономном округе.

Таблица 4

**Нормативы объема медицинской помощи, предусмотренные
Территориальной программой**

Номер строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения		2026 год	2027 год	2028 год
Медицинская помощь, оказываемая за счет средств бюджета автономного округа в расчете на 1 жителя						
1	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	вызовы	всего, в том числе:	0,0101	0,0101	0,0101
			в медицинских организациях первого уровня	0,0087	0,0087	0,0087
			в медицинских организациях второго уровня	0,0013	0,0013	0,0013
			в медицинских организациях третьего уровня	0,0001	0,0001	0,0001
2	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактической и иными целями, в том числе:	всего, в том числе:	0,274	0,274	0,274
			в медицинских организациях первого уровня	0,027	0,027	0,027
			в медицинских организациях второго уровня	0,206	0,206	0,206
			в медицинских организациях третьего уровня	0,041	0,041	0,041
		посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	всего, в том числе:	0,013	0,013	0,013
			в медицинских организациях первого уровня	0,0063	0,0063	0,0063
			в медицинских организациях второго уровня	0,0064	0,0064	0,0064
			в медицинских организациях третьего уровня	0,0003	0,0003	0,0003
		посещение на дому выездными патронажными бригадами	всего, в том числе:	0,015	0,015	0,015
			в медицинских организациях первого уровня	0,004	0,004	0,004
			в медицинских организациях второго уровня	0,006	0,006	0,006
			в медицинских организациях третьего уровня	0,005	0,005	0,005
		обращение в связи с заболеваниями	всего, в том числе:	0,0604	0,0604	0,0604
			в медицинских организациях первого уровня	0,004	0,004	0,004
			в медицинских организациях второго уровня	0,0474	0,0474	0,0474
			в медицинских организациях	0,009	0,009	0,009

			третьего уровня			
3	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	случай лечения	всего, в том числе:	0,002	0,002	0,002
			в медицинских организациях первого уровня	-	-	-
			в медицинских организациях второго уровня	0,002	0,002	0,002
4	Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,0104	0,0115	0,0115
			в медицинских организациях первого уровня	0,0006	0,0005	0,0005
			в медицинских организациях второго уровня	0,0069	0,007	0,007
			в медицинских организациях третьего уровня	0,0029	0,004	0,004
5	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	всего, в том числе:	0,066	0,066	0,066
			в медицинских организациях первого уровня	0,026	0,026	0,026
			в медицинских организациях второго уровня	0,021	0,021	0,021
			в медицинских организациях третьего уровня	0,019	0,019	0,019
Медицинская помощь, оказываемая за счет средств обязательного медицинского страхования, в расчете на 1 застрахованное лицо						
6	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	вызов	всего, в том числе:	0,261000	0,261000	0,261000
			в медицинских организациях первого уровня	0,261000	0,261000	0,261000
7	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	всего, в том числе:	0,336015	0,336015	0,336015
			в медицинских организациях первого уровня	0,122309	0,122309	0,122309
			в медицинских организациях второго уровня	0,159271	0,159271	0,159271
			в медицинских организациях третьего уровня	0,054435	0,054435	0,054435
		комплексное посещение для проведения диспансеризации в том числе:	всего, в том числе:	0,394536	0,394536	0,394536
			в медицинских организациях первого уровня	0,143611	0,143611	0,143611
			в медицинских организациях второго уровня	0,18701	0,18701	0,18701
			в медицинских организациях третьего уровня	0,063915	0,063915	0,063915
		комплексное посещение для проведения	всего, в том числе:	0,006213	0,006213	0,006213
			в медицинских организациях	0,002261	0,002261	0,002261

		углубленной диспансеризации	первого уровня			
			в медицинских организациях	0,002945	0,002945	0,002945
			второго уровня			
		диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья граждан, в том числе:	в медицинских организациях	0,001007	0,001007	0,001007
			третьего уровня			
			всего, в том числе:	0,141016	0,168163	0,181431
			в медицинских организациях	0,05133	0,061211	0,066041
		женщины	первого уровня			
			в медицинских организациях	0,066841	0,079709	0,085998
			второго уровня			
			в медицинских организациях	0,022845	0,027243	0,029392
			третьего уровня			
		мужчины	всего, в том числе:	0,084609	0,100784	0,108732
			в медицинских организациях	0,030798	0,036686	0,039579
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,040104	0,047772	0,051539
		посещения с иными целями	второго уровня			
			в медицинских организациях	0,013707	0,016326	0,017614
			третьего уровня			
			всего, в том числе:	0,056407	0,067379	0,072699
		посещение по неотложной медицинской помощи	в медицинских организациях	0,020533	0,024527	0,026463
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,026737	0,031937	0,034459
			второго уровня			
			в медицинских организациях	0,009137	0,010915	0,011777
		обращение в связи с заболеваниями	третьего уровня			
			всего, в том числе:	2,618238	2,618238	2,618238
			в медицинских организациях	0,953038	0,953038	0,953038
			первого уровня			
			в медицинских организациях	1,241043	1,241043	1,241043
		посещение по неотложной медицинской помощи	второго уровня			
			в медицинских организациях	0,424157	0,424157	0,424157
			третьего уровня			
			всего, в том числе:	0,540000	0,540000	0,540000
		обращение в связи с заболеваниями	в медицинских организациях	0,196561	0,196561	0,196561
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,255959	0,255959	0,255959
			второго уровня			
			в медицинских организациях	0,08748	0,08748	0,08748
		обращение в связи с заболеваниями	третьего уровня			
			всего, в том числе:	1,335969	1,335969	1,335969
		обращение в связи с заболеваниями	в медицинских организациях	0,486293	0,486293	0,486293
			первого уровня			

			в медицинских организациях второго уровня	0,633248	0,633248	0,633248
			в медицинских организациях третьего уровня	0,216428	0,216428	0,216428
	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	всего, в том числе:		0,080667	0,080667	0,080667
		в медицинских организациях первого уровня		0,029363	0,029363	0,029363
		в медицинских организациях второго уровня		0,038236	0,038236	0,038236
		в медицинских организациях третьего уровня		0,013068	0,013068	0,013068
	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	всего, в том числе:		0,030555	0,030555	0,030555
		в медицинских организациях первого уровня		0,011122	0,011122	0,011122
		в медицинских организациях второго уровня		0,014483	0,014483	0,014483
		в медицинских организациях третьего уровня		0,00495	0,00495	0,00495
	комплексное посещение по диспансерному наблюдению в том числе по поводу:	всего, в том числе:		0,248384	0,248384	0,248384
		в медицинских организациях первого уровня		0,090412	0,090412	0,090412
		в медицинских организациях второго уровня		0,117734	0,117734	0,117734
		в медицинских организациях третьего уровня		0,040238	0,040238	0,040238
	онкологических заболеваний	всего, в том числе:		0,017926	0,017926	0,017926
		в медицинских организациях первого уровня		0,006525	0,006525	0,006525
		в медицинских организациях второго уровня		0,008497	0,008497	0,008497
		в медицинских организациях третьего уровня		0,002904	0,002904	0,002904
	сахарного диабета	всего, в том числе:		0,059800	0,059800	0,059800
		в медицинских организациях первого уровня		0,021766	0,021766	0,021766
		в медицинских организациях второго уровня		0,028361	0,028361	0,028361
		в медицинских организациях третьего уровня		0,009673	0,009673	0,009673
	болезней системы кровообращения	всего, в том числе:		0,138983	0,138983	0,138983
		в медицинских организациях		0,05059	0,05059	0,05059

			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,065878	0,065878	0,065878
			второго уровня			
			в медицинских организациях	0,022515	0,022515	0,022515
			третьего уровня			
		Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	всего, в том числе:	0,018057	0,040988	0,042831
			в медицинских организациях	0,006573	0,01492	0,015591
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,008559	0,019428	0,020302
			второго уровня			
			в медицинских организациях	0,002925	0,00664	0,006938
			третьего уровня			
		пациентов с сахарным диабетом	всего, в том числе:	0,004695	0,010657	0,011136
			в медицинских организациях	0,001709	0,00388	0,004054
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,002225	0,00505	0,005278
			второго уровня			
			в медицинских организациях	0,000761	0,001727	0,001804
			третьего уровня			
		пациентов с артериальной гипертензией	всего, в том числе:	0,013362	0,030331	0,031695
			в медицинских организациях	0,004864	0,011041	0,011537
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,006333	0,014376	0,015023
			второго уровня			
			в медицинских организациях	0,002165	0,004914	0,005135
			третьего уровня			
		комплексное посещение центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	всего, в том числе:	0,032831	0,032831	0,032831
			в медицинских организациях	0,022751	0,022751	0,022751
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,01008	0,01008	0,01008
			второго уровня			
8	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг): компьютерная томография	исследования	всего, в том числе:	0,068647	0,068647	0,068647
			в медицинских организациях	0,024988	0,024988	0,024988
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,032538	0,032538	0,032538
9	магнитно-резонансная томография	исследования	второго уровня			
			в медицинских организациях	0,011121	0,011121	0,011121
			третьего уровня			
			в медицинских организациях	0,036928	0,036928	0,036928
			всего, в том числе:	0,036928	0,036928	0,036928
			в медицинских организациях	0,013442	0,013442	0,013442
			первого уровня			
			в медицинских организациях	0,017504	0,017504	0,017504
			второго уровня			

			в медицинских организациях третьего уровня	0,005982	0,005982	0,005982
10	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	всего, в том числе:	0,125173	0,125173	0,125173
			в медицинских организациях первого уровня	0,045563	0,045563	0,045563
			в медицинских организациях второго уровня	0,059332	0,059332	0,059332
			в медицинских организациях третьего уровня	0,020278	0,020278	0,020278
11	эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	всего, в том числе:	0,039814	0,039814	0,039814
			в медицинских организациях первого уровня	0,014493	0,014493	0,014493
			в медицинских организациях второго уровня	0,018871	0,018871	0,018871
			в медицинских организациях третьего уровня	0,006450	0,00645	0,00645
12	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	исследования	всего, в том числе:	0,002436	0,002436	0,002436
			в медицинских организациях третьего уровня	0,002436	0,002436	0,002436
13	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	всего, в том числе:	0,023922	0,023922	0,023922
			в медицинских организациях второго уровня	0,008612	0,008612	0,008612
			в медицинских организациях третьего уровня	0,01531	0,01531	0,01531
14	позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с КТ	исследования	всего, в том числе:	0,002081	0,002141	0,002141
			в медицинских организациях третьего уровня	0,002081	0,002141	0,002141
15	однофотонная эмиссионная компьютерная томография	исследования	всего, в том числе:	0,002019	0,002019	0,002019
			в медицинских организациях третьего уровня	0,002019	0,002019	0,002019
16	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследования	всего, в том числе:	0,000647	0,000647	0,000647
			в медицинских организациях первого уровня	0,000235	0,000235	0,000235
			в медицинских организациях второго уровня	0,000307	0,000307	0,000307
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000105	0,000105	0,000105

17	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследования	всего, в том числе:	0,001367	0,001367	0,001367
			в медицинских организациях первого уровня	0,000498	0,000498	0,000498
			в медицинских организациях второго уровня	0,000648	0,000648	0,000648
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000221	0,000221	0,000221
18	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследования	всего, в том числе:	0,000671	0,000671	0,000671
			в медицинских организациях первого уровня	0,000244	0,000244	0,000244
			в медицинских организациях второго уровня	0,000318	0,000318	0,000318
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000109	0,000109	0,000109
19	Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания	комплексное посещение	всего, в том числе:	0,151696	0,151696	0,151696
			в медицинских организациях первого уровня	0,055217	0,055217	0,055217
			в медицинских организациях второго уровня	0,071904	0,071904	0,071904
			в медицинских организациях третьего уровня	0,024575	0,024575	0,024575
20	школа сахарного диабета	комплексное посещение	всего, в том числе:	0,012239	0,011668	0,011668
			в медицинских организациях первого уровня	0,004456	0,004248	0,004248
			в медицинских организациях второго уровня	0,005801	0,00553	0,00553
			в медицинских организациях третьего уровня	0,001982	0,00189	0,00189
21	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, в том числе:	случай лечения	всего, в том числе:	0,082027	0,081848	0,081848
			в медицинских организациях первого уровня	0,029859	0,029793	0,029793
			в медицинских организациях второго уровня	0,03888	0,038796	0,038796
			в медицинских организациях третьего уровня	0,013288	0,013259	0,013259
22	для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	всего, в том числе:	0,010268	0,010175	0,010175
			в медицинских организациях второго уровня	0,003696	0,003663	0,003663
			в медицинских организациях третьего уровня	0,006572	0,006512	0,006512
23	для оказания медицинской помощи при экстракорпорально	случай лечения	всего, в том числе:	0,001305	0,001305	0,001305
			в медицинских организациях третьего уровня	0,001305	0,001305	0,001305

	м оплодотворении					
24	для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случай лечения	всего, в том числе:	0,001545	0,001545	0,001545
			в медицинских организациях первого уровня	0,000562	0,000562	0,000562
			в медицинских организациях второго уровня	0,000733	0,000733	0,000733
			в медицинских организациях третьего уровня	0,00025	0,00025	0,00025
25	высокотехнологичная медицинская помощь	случай лечения	всего, в том числе:	0,0	0,0	0,0
			в медицинских организациях третьего уровня	0,0	0,0	0,0
26	Медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,189625	0,189481	0,189481
			в медицинских организациях первого уровня	0,069024	0,068972	0,068972
			в медицинских организациях второго уровня	0,089882	0,089814	0,089814
			в медицинских организациях третьего уровня	0,030719	0,030695	0,030695
27	для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,011873	0,011577	0,011577
			в медицинских организациях второго уровня	0,004275	0,004168	0,004168
			в медицинских организациях третьего уровня	0,007598	0,007409	0,007409
28	стентирование коронарных артерий	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,002428	0,002428	0,002428
			в медицинских организациях третьего уровня	0,002428	0,002428	0,002428
29	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,000391	0,000391	0,000391
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000391	0,000391	0,000391
30	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,000497	0,000497	0,000497
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000497	0,000497	0,000497
31	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование/энд артерэктомия)	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,000175	0,000175	0,000175
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000175	0,000175	0,000175
32	трансплантация почки	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,000012	0,000009	0,000009
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000012	0,000009	0,000009
33	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	всего, в том числе:	0,004215	0,004189	0,004195
			в медицинских организациях третьего уровня	0,004215	0,004189	0,004195

34	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	обращение в связи с заболеваниями при медицинской реабилитации	всего, в том числе:	0,006491	0,006626	0,006768
			в медицинских организациях первого уровня	0,002362	0,002412	0,002463
			в медицинских организациях второго уровня	0,003077	0,003141	0,003209
			в медицинских организациях третьего уровня	0,001052	0,001073	0,001096
35	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров по профилю «медицинская реабилитация»	случай лечения	всего, в том числе:	0,003362	0,003219	0,003337
			в медицинских организациях первого уровня	0,001225	0,001173	0,001215
			в медицинских организациях второго уровня	0,001593	0,001525	0,001582
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000544	0,000521	0,00054
36	Медицинская помощь в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация», в том числе:	случай госпитализаций	всего, в том числе:	0,006011	0,006246	0,006492
			в медицинских организациях второго уровня	0,002137	0,002221	0,002309
			в медицинских организациях третьего уровня	0,003874	0,004025	0,004183
37	Медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 лет	число госпитализаций	всего, в том числе:	0,001475	0,001534	0,001595
			в медицинских организациях второго уровня	0,000524	0,000545	0,000567
			в медицинских организациях третьего уровня	0,000951	0,000989	0,001028

Таблица 5

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя, застрахованное лицо на 2026 год

Номер строки	Показатель (на 1 жителя, застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета автономного округа	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего,	0,302	3,674332
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,336015
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения		0,394536

	диспансеризации, в том числе:		
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,006213
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,141016
4.1.	женщины		0,084609
4.2.	мужчины		0,056407
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,302	2,618238
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе	0,028	
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,013	
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,015	
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,12	1,018382
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,15	0,652811
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,004	0,947045
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение		0,032831
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе		0,151696
13.1.	школа сахарного диабета		0,012239
	Справочно:		
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,017852
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,064375
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,049905
	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:		0,018057
	пациентов с сахарным диабетом		0,004695
	пациентов с артериальной гипертензией		0,013362

».

«Таблица 6

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, предусмотренные Территориальной программой

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единицы измерения	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи		
			2026 год	2027 год	2028 год
1	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	рублей на вызов	10 436,46	11 074,08	11 706,53
2	Медицинская помощь в амбулаторных условиях:				
3	С профилактической целью (в т.ч. центров здоровья, по диспансеризации, профосмотры, диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение, включая посещения среднего медицинского персонала)	рублей на посещение	2 265,99	2 390,64	2 536,39
4	По неотложной медицинской помощи	рублей на посещение	1 884,40	2 019,10	2 152,90
5	В связи с заболеваниями	рублей на обращение	4 905,08	5 212,38	5 525,71
6	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, в том числе:	рублей на случай лечения	58 713,39	61 381,06	64 445,01
7	медицинская помощь по профилю «онкология»	рублей на случай лечения	113 818,26	151 465,30	159 263,20
8	при экстракорпоральном оплодотворении	рублей на случай лечения	172 764,45	221 507,28	231 860,92
9	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	рублей на койко-день	9 300,60	9 300,60	9 300,60
10	Медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	рублей на случай госпитализации	109 682,65	118 338,82	125 730,11
11	медицинская помощь по профилю «онкология»	рублей на случай госпитализации	183 787,96	196 830,00	208 850,60
12	медицинская реабилитация в амбулаторных условиях	комплексные посещения	48 727,60	52 227,20	55 699,70
13	медицинская реабилитация в условиях дневных стационаров	случаи лечения	57 989,45	57 279,00	60 941,20
14	медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара	рублей на случай госпитализации	118 029,59	110 677,30	117 591,70

».

1.10. В таблице 8:

1.10.1. В разделе II:

1.10.1.1. В строке 6 слово «флупентиксол,» исключить.

1.10.1.2. Строки 44, 62 изложить в следующей редакции:

«

44.	558	C A00 - Z100.0	болезни и состояния, имеющиеся у ветеранов боевых действий, из числа лиц, указанных в подпунктах «а» - «в» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 15 мая 2026 года № 327 «О единых базовых мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц в субъектах Российской Федерации»	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, перевязочными средствами по перечню раздела III.3 к Перечню в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи амбулаторным больным по нозологии
-----	-----	----------------	---	--

»,

«

62.	557	E43, E44, E45, E44.1, K91.2, R63.3	дети-инвалиды, страдающие белково-энергетической недостаточностью (тяжелой, легкой, умеренной или слабой степени), нарушением всасывания после хирургического вмешательства, испытывающие трудности кормления и введения пищи	бесплатное обеспечение специализированными продуктами лечебного питания по назначению главного специалиста-диетолога Депздрава Югры
-----	-----	------------------------------------	---	---

».

1.10.2. Строку

«

N 05	Психотропные средства			
	N 05A	Антипсихотические средства		
	N 05AF	Производные тioxантена		
		N 05AF01	Флупентиксол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой для кода 517
	N 05AH	Диазепины, оксазепины, тиазепины и оксепины		
		N 05AH02	Клозапин	таблетки для кода 517
	N 05AL	Бензамиды		
		N 05AL03	Тиaприд	таблетки для кода 517
		N 05AL05	Амисульприд	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой для кода 517
	N 05AX	Другие антипсихотические средства		

	N 05AX12	Арипипразол	таблетки	для кода 517
N 05B	Анксиолитики			
N 05BA	Производные бензодиазепа			
	N 05BA01	Диазепам	ректальный раствор	для кода 548 детям до 18 лет
	N 05BA09	Клобазам	таблетки	для кода 548
	N 05BA12	Алпразолам	таблетки	
N 05C	Снотворные и седативные средства			
N 05CD	Производные бензодиазепа			
	N 05CD08	Мидазолам	раствор защежный	для кода 548 детям до 18 лет
N 05BX	Другие анксиолитики			
		Аминофенилмасляная кислота	таблетки	для кода 517

»

подраздела III.1 раздела III изложить в следующей редакции:

«

N 05	Психотропные средства			
N 05A	Антипсихотические средства			
N 05AH	Диазепины, оксазепины, тиазепины и оксепины			
	N 05AH02	Клозапин	таблетки	для кода 517
N 05AL	Бензамиды			
	N 05AL03	Тиаприд	таблетки	для кода 517
	N 05AL05	Амисульприд	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой	для кода 517
N 05AX	Другие антипсихотические средства			
	N 05AX12	Арипипразол	таблетки	для кода 517
N 05B	Анксиолитики			
N 05BA	Производные бензодиазепа			
	N 05BA01	Диазепам	ректальный раствор	для кода 548 детям до 18 лет
	N 05BA09	Клобазам	таблетки	для кода 548
	N 05BA12	Алпразолам	таблетки	
N 05C	Снотворные и седативные средства			
N 05CD	Производные бензодиазепа			
	N 05CD08	Мидазолам	раствор защежный	для кода 548 детям до 18 лет
N 05BX	Другие анксиолитики			
		Аминофенилмасляная кислота	таблетки	для кода 517

».

1.11. В таблице 15 слова «цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);» исключить.

1.12. Таблицу 16 изложить в следующей редакции:

«Таблица 16

Перечень критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов

№ п/п	Наименование критерия	Целевые значения*	Методика определения целевых значений критериев
1	2	3	4
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию, %	100 % от числа лиц, подлежащих информированию с учетом невозможности выполнения информирования в отношении отдельных категорий застрахованных лиц по объективным причинам	отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансеризации, углубленной диспансеризации, диспансеризации репродуктивного здоровья, а также профилактического осмотра, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении вышеуказанных профилактических мероприятий в отчетном периоде, которые размещены в системе информирования и сопровождения застрахованных лиц (далее – СИСЗЛ), региональном информационном ресурсе (источником данных является таблица 10 формы отчетности № 3ПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30 июля 2024 года № 118н, строки 1, 2)
2.	Охват застрахованных в	100 % от числа лиц,	отношение количества

	конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения (процентов)	подлежащих информированию с учетом невозможности выполнения информирования в отношении некоторых категорий застрахованных лиц по объективным причинам.	застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансерного наблюдения, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования о прохождении диспансерного наблюдения в отчетном месяце, которые размещены в СИСЗЛ, региональном информационном ресурсе (источником данных является таблица 10 формы отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30 июля 2024 года № 118н, строки 1.4, 2.4)
3.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (процентов)	46 %	отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию, диспансеризацию репродуктивного здоровья, профилактические осмотры, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении вышеуказанных профилактических мероприятий в отчетном периоде, которые размещены в СИСЗЛ,

			региональном информационном ресурсе
4.	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотра и исследования в рамках диспансерного наблюдения (процентов)	45 %	количество случаев прохождения диспансерного наблюдения (с учетом диагнозов) застрахованными в страховой медицинской организации лицами в возрасте 18 лет и старше (по каждому из заболеваний, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта), к общему количеству застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, включенных в список лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном периоде, размещенный в СИСЗЛ, региональном информационном ресурсе
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретная страховая медицинская организация заключила договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)	в количестве 4 предложений ежеквартально в каждую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, выбранную застрахованными лицами страховой медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии со статьями 21 Федерального закона № 323-ФЗ	по итогам проведенного страховой медицинской организацией анкетирования, рассмотрения поступивших в страховую медицинскую организацию обращений или жалоб, отчетный период – 3 месяца, 6 месяцев, 9 месяцев, 12 месяцев (1 раз в квартал)
6.	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий	-	отношение количества письменных обращений застрахованных лиц, поступивших в связи с отказом в оказании медицинской помощи или

	к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным ее оказанием и взиманием денежных средств за ее оказание путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)		некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской, на тысячу застрахованных лиц, к численности застрахованных в страховой медицинской организации лиц на последнюю дату отчетного периода
--	---	--	--

*Мониторинг достижения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций осуществляется в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования.».

1.13. В заголовке таблицы 17 слова «, указанные в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» заменить словами «из числа лиц, указанных в подпунктах «а» – «в» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 15 мая 2026 года № 327 «О единых базовых мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц в субъектах Российской Федерации».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания.

Губернатор
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



Р.Н.Кухарук