



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20 июля 2026 года

№ 276

г. Анадырь

**О внесении изменений в Приложение к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа от 26 декабря 2025 года № 679**

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в целях уточнения отдельных положений нормативного правового акта Чукотского автономного округа, Правительство Чукотского автономного округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Приложение к Постановлению Правительства Чукотского автономного округа от 26 декабря 2025 года № 679 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов в Чукотском автономном округе» следующие изменения:

1) пункт 5.3 раздела 5 «Установленные нормативы объемов медицинской помощи, объёмы медицинской помощи в медицинских организациях Чукотского автономного округа» изложить в следующей редакции:

«5.3. Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи) медицинскими организациями (их структурными подразделениями), выражается в количестве посещений в расчете на одного человека в год.

Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива посещений, который составляет в среднем на 2026 год 4,188673 посещений на одно застрахованное лицо, все за счет средств ОМС, в том числе

для проведения профилактических медицинских осмотров 0,269428 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,443799 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 0,050758 комплексных посещений и для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме 0,000942, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 0,145709 комплексных посещений, в том числе женщины 0,074587 комплексных посещений и мужчины 0,071122 комплексных посещений, с иными целями 3,329737 посещений, из них в рамках базовой программы ОМС 3,464063 посещений, в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2,831790 посещений на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,260168 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,439948 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 0,050758 комплексных посещений, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 0,145709 комплексных посещений, в том числе женщины 0,074587 комплексных посещений и мужчины 0,071122 комплексных посещений, с иными целями 1,985965 посещений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,632273 посещений с иными целями на одно застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС 0,72461 посещений на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,00926 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,003851 комплексных посещений, с иными целями 0,711499 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи 0,03 посещений, в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 0,022 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 0,008 посещений, в том числе для детского населения 0,000604 посещений. Всего установлено на 2026 год 186 689 посещений все за счет средств ОМС, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 12 009 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 19 780 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 2 262 комплексных посещений и для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме 42 комплексных посещения, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 6 494 комплексных посещений, в том числе женщины 3 324 комплексных посещений и мужчины 3 170 комплексных посещений, с иными целями 148 406 посещений, из них 154 392 посещений в рамках базовой программы

ОМС, в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 126 212 посещений, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 11 596 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 19 608 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 2 262 комплексных посещений, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 6 494 комплексных посещений, в том числе женщины 3 324 комплексных посещений и мужчины 3 170 комплексных посещений, с иными целями 88 514 посещений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 28 180 посещений с иными целями, 32 297 посещений сверх базовой программы ОМС, из них для проведения профилактических медицинских осмотров 413 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 172 комплексных посещений, с иными целями 31 712 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи 1 338 посещений, в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 981 посещение, посещение на дому выездными патронажными бригадами 357 посещений, в том числе для детского населения 27 посещений. На 2027 год норматив посещений составляет 4,201152 посещения на одно застрахованное лицо, все за счет средств ОМС, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,269428 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,443799 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 0,050758 комплексных посещений и для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме 0,001166, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 0,158198 комплексных посещений, в том числе женщины 0,080980 комплексных посещений и мужчины 0,077218 комплексных посещений, с иными целями 3,329727 посещений, из них в рамках базовой программы ОМС 3,476552 посещений, в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2,798228 посещений на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,260168 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,439948 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 0,050758 комплексных посещений, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 0,158198 комплексных посещений, в том числе женщины 0,080980 комплексных посещений и мужчины 0,077218 комплексных посещений, с иными целями 1,939914 посещений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,678324 посещений с иными целями на одно застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС 0,72460

посещений на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,00926 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,003851 комплексных посещений, с иными целями 0,711489 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи 0,03 посещений, в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 0,022 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 0,008 посещений, в том числе для детского населения 0,00065 посещений. Всего установлено на 2027 год 187 246 посещений все за счет средств ОМС, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 12 009 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 19 780 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 2 262 комплексных посещений и для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме 52 комплексных посещения, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 7 051 комплексных посещений, в том числе женщины 3 609 комплексных посещений и мужчины 3 442 комплексных посещений, с иными целями 148 406 посещений, из них 154 950 посещений в рамках базовой программы ОМС, в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 124 717 посещений, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 11 596 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 19 608 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 2 262 комплексных посещений, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 7 051 комплексных посещений, в том числе женщины 3 609 комплексных посещений и мужчины 3 442 комплексных посещений, с иными целями 86 462 посещений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 30 233 посещений с иными целями, 32 296 посещений сверх базовой программы ОМС, из них для проведения профилактических медицинских осмотров 413 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 172 комплексных посещений, с иными целями 31 711 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи 1 338 посещений, в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 981 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 357 посещений, в том числе для детского населения 29 посещений. На 2028 год норматив посещений составляет 4,213642 посещений на одно застрахованное лицо, все за счет средств ОМС, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,269428 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,443799 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 0,050758 комплексных посещений

и для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме 0,001166, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 0,170688 комплексных посещений, в том числе женщины 0,087373 комплексных посещений и мужчины 0,083314 комплексных посещений, с иными целями 3,329727 посещений, из них в рамках базовой программы ОМС 3,489042 посещений, в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2,819380 посещений на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,260168 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,439948 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 0,050758 комплексных посещений, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 0,170688 комплексных посещений, в том числе женщины 0,087373 комплексных посещений и мужчины 0,083314 комплексных посещений, с иными целями 1,948576 посещений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,669662 посещений с иными целями на одно застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС 0,72460 посещений на одно застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 0,00926 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 0,003851 комплексных посещений, с иными целями 0,711489 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи 0,03 посещений, в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 0,022 посещений, посещение на дому выездными патронажными бригадами 0,008 посещений, в том числе для детского населения 0,00065 посещений. Всего установлено на 2028 год 187 803 посещений все за счет средств ОМС, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 12 009 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 19 780 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 2 262 комплексных посещений, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 7 608 комплексных посещений, в том числе женщины 3 894 комплексных посещений и мужчины 3 713 комплексных посещений, с иными целями 148 406 посещений, из них 155 507 посещений в рамках базовой программы ОМС, в том числе за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 125 660 посещений, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 11 596 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 19 608 комплексных посещений, в том числе для проведения углубленной диспансеризации 2 262 комплексных посещений и для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях

социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме 52 комплексных посещения, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 7 608 комплексных посещений, в том числе женщины 3 894 комплексных посещений и мужчины 3 713 комплексных посещений, с иными целями 86 848 посещений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 29 847 посещений с иными целями, 32 296 посещений сверх базовой программы ОМС, из них для проведения профилактических медицинских осмотров 413 комплексных посещений, для проведения диспансеризации 172 комплексных посещений, с иными целями 31 711 посещений, включая посещение по паллиативной медицинской помощи 1 338 посещений, в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 981 посещение, посещение на дому выездными патронажными бригадами 357 посещений, в том числе для детского населения 29 посещений.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации за счет средств ОМС установлены с учетом, в том числе, расходов, связанных с эксплуатацией систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке), в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (в случае оказания соответствующей медицинской помощи в субъекте Российской Федерации) и предусматривают установление отдельного финансового норматива для осуществления интерпретации рентгенологических исследований с применением искусственного интеллекта.

Показатель объема медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, выражается в количестве посещений в расчете на одного человека в год.

Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива посещений, который составляет в среднем на 2026-2028 годы 0,540000 посещения на одно застрахованное лицо. Всего установлено на 2026-2028 годы 24 068 посещений на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, выражается в количестве обращений в расчете на одного человека в год.

Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива обращений, который составляет в среднем на 2026 год 1,478969 обращений на одного жителя, все за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 1,335969 обращений (законченного случая лечения

заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1,095194 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,240775 обращений, сверх базовой программы ОМС 0,143 обращений. Всего установлено на 2026 год 65 918 обращений, все за счет средств ОМС, в том числе 59 544 обращений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 48 813 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 10 731 обращений, 6 374 обращений сверх базовой программы ОМС. На 2027 год норматив обращений составляет 1,478469 обращений на одного жителя, все за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 1,335969 обращений (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1,089108 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,246861 обращений, сверх базовой программы ОМС 0,1425 обращений. Всего установлено на 2027 год 65 896 обращений, все за счет средств ОМС, в том числе 59 545 обращений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 48 542 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 11 003 обращений, 6 351 обращений сверх базовой программы ОМС. На 2028 год норматив обращений составляет 1,478469 обращений на одного жителя, все за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС 1,335969 обращений (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1,106432 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 0,229537 обращений, сверх базовой программы ОМС 0,1425 обращений. Всего установлено на 2028 год 65 895 обращений, все за счет средств ОМС, в том числе 59 544 обращений в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 49 314 обращений, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 10 230 обращений, 6 351 обращений сверх базовой программы ОМС.

В объем медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеванием, включены:

консультации с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой. Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива консультаций, который составляет в среднем на 2026-2028 годы 0,080667

посещения на одно застрахованное лицо. Всего установлено на 2026-2028 годы 3 595 посещений на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

консультации с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями. Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива консультаций, который составляет в среднем на 2026-2028 годы 0,030555 посещения на одно застрахованное лицо. Всего установлено на 2026-2028 годы 1 362 посещений на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

На 2026 год установлено:

компьютерная томография – 0,057732 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 2 573 исследований;

магнитно-резонансная томография – 0,022033 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 982 исследований;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,122408 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 5 456 исследований;

эндоскопические диагностические исследования – 0,035370 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 1 576 исследований;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,001492 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 66 исследований;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,027103 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 1 208 исследований;

позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее - ПЭТ-КТ) при онкологических заболеваниях – 0,001392 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 62 исследования;

однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ОФЭКТ/КТ) /сцинтиграфия – 0,003783 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 169 исследований;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной дезоксирибонуклеиновой кислоты (далее – ДНК) плода по крови матери) – 0,000647 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 29 исследований;

Определение рибонуклеиновой кислоты (далее – РНК) вируса гепатита С (Hepatitis C virus) (далее – ВГС) в крови методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) – 0,001241 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 55 исследований;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) – 0,000622 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 28 исследований.

На 2027 год установлено:

компьютерная томография – 0,057732 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 2 573 исследований;

магнитно-резонансная томография – 0,022033 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 982 исследования;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,122408 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 5 456 исследований;

эндоскопические диагностические исследования – 0,035370 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 1 576 исследований;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,001492 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 66 исследований;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,027103 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 1 208 исследований;

ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях – 0,002141 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 95 исследования;

ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия – 0,003997 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 178 исследований;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) – 0,000647 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 29 исследований;

определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР – 0,001241 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 55 исследований;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) – 0,000622 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 28 исследований.

На 2028 год установлено:

компьютерная томография – 0,057732 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 2 573 исследований;

магнитно-резонансная томография – 0,022033 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 982 исследования;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,122408 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 5 456 исследований;

эндоскопические диагностические исследования – 0,035370 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 1 576 исследований;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,001492 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 66 исследований;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,027103 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 1 208 исследований;

ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях – 0,002203 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 98 исследований;

ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия – 0,004212 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 188 исследований;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) – 0,000647 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 29 исследований;

определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР – 0,001241 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 55 исследований;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) – 0,000622 исследований на одно застрахованное лицо – всего установлено 28 исследований.

Комиссия по разработке территориальной программы ОМС Чукотского автономного округа устанавливает нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патолого-анатомических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях, ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия, неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС), с учетом применения различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, обусловленной заболеваемостью населения Чукотского автономного округа.

Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, «школа для больных с хроническими

заболеваниями», в том числе: «школа сахарного диабета» выражается в количестве комплексных посещений в расчете на одно застрахованное лицо в год. На 2026-2028 годы норматив объема для «школа для больных с хроническими заболеваниями» составляет в среднем 0,210277 комплексных посещений на одно застрахованное лицо на каждый год соответственно, в том числе для «школа сахарного диабета» составляет в среднем на 2026-2028 годы – 0,005620 комплексных посещений на одно застрахованное лицо на каждый год соответственно. Всего для «школ для больных с хроническими заболеваниями» установлено на 2026-2028 годы 9 372 комплексных посещений, в том числе для «школа сахарного диабета» на 2026-2028 годы 250 комплексных посещений на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с диспансерным наблюдением выражается в количестве комплексных посещений в расчете одно застрахованное лицо в год.

Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива комплексных посещений, который составляет в среднем на 2026-2028 годы 0,275509 комплексных посещений на одно застрахованное лицо, в том числе по поводу онкологических заболеваний 0,045050 комплексных посещений, сахарного диабета 0,059800 комплексных посещений, болезней системы кровообращения 0,138983 комплексных посещений с учетом 0,000942 комплексных посещений диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме и диспансерного наблюдения работающих граждан на 2026 год 0,012947 комплексных посещений, на 2027 год 0,017241 комплексных посещений, на 2028 год 0,025873 комплексных посещений. Всего установлено на 2026-2028 годы 12 279 комплексных посещений, в том числе по поводу онкологических заболеваний 2 008 комплексных посещений, сахарного диабета 2 665 комплексных посещений, болезней системы кровообращения 6 194 комплексных посещений и 42 комплексных посещения для диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, на каждый год соответственно, а также для диспансерного наблюдения работающих граждан на 2026 год 577 комплексных посещений, на 2027 год 768 комплексных посещений, на 2028 год 1 153 комплексных посещений, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе: пациентов с сахарным диабетом и пациентов с артериальной гипертензией выражается в количестве комплексных посещений в расчете на одно застрахованное лицо в год. На 2026 год норматив объема на одно

застрахованное лицо для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов составляет в среднем 0,018057 комплексных посещений, на 2027 год 0,040988 комплексных посещений, на 2028 год 0,042831 комплексных посещений, в том числе для пациентов с сахарным диабетом на 2026 год 0,000970 комплексных посещений, на 2027 год 0,001293 комплексных посещений, на 2028 год 0,001940 комплексных посещений и пациентов с артериальной гипертензией на 2026 год 0,017087 комплексных посещений, на 2027 год 0,039695 комплексных посещений, на 2028 год 0,040891 комплексных посещений, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Всего установлено объемов оказания медицинской помощи для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья на 2026 год 805 комплексных посещений, на 2027 год 1 827 комплексных посещений, на 2028 год 1 909 комплексных посещений, в том числе для пациентов с сахарным диабетом на 2026 год 43 комплексных посещения, на 2027 год 58 комплексных посещений, на 2028 год 86 комплексных посещений и для пациентов с артериальной гипертензией на 2026 год 762 комплексных посещений, на 2027 год 1 769 комплексных посещений, на 2028 год 1 823 комплексных посещений.

Посещения с профилактическими целями центров здоровья определяются исходя из норматива комплексных посещений на одно застрахованное лицо в год, который составляет в среднем на 2026-2028 годы – 0,032831. Всего установлено на 2026-2028 годы 1 463 комплексных посещений на каждый год соответственно, все в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования.»;

2) в разделе 6 «Установленные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, объем финансовых средств на выполнение объемов, подушевые нормативы финансирования»:

пункт 6.2 изложить в следующей редакции:

«6.2. Нормативы финансовых затрат на 2026 год:

1) на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи – 1 537 173,30 рублей, в том числе при санитарно-авиационной эвакуации 1 537 173,30 рублей за счет средств окружного бюджета;

2) на один вызов скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) – 21 689,45 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

3) объем финансовых средств на выполнение объемов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной) составляет 1 143 816,04 тыс. рублей, в том числе 891 507,50 тыс. рублей за счет средств окружного бюджета, из них при санитарно-авиационной эвакуации 891 507,50 тыс. рублей, 252 308,54 тыс. рублей за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

4) на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров 10 820,92 рублей, за счет средств ОМС, в том числе 11 103,70 рублей в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, 2 875,54 рублей сверх базовой программы ОМС;

на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации 13 190,25 рублей, включая проведение углубленной диспансеризации 9 991,67 рублей на проведение диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме 25 250,77 рублей и комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 8 226,46 рублей, в том числе женщины 12 990,54 рублей и мужчины 3 230,20 рублей. Для проведения диспансеризации 13 280,56 рублей в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, включая проведение углубленной диспансеризации 9 991,67 рублей и комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 8 226,46 рублей, в том числе женщины 12 990,54 рублей и мужчины 3 230,20 рублей, 2 875,54 рублей сверх базовой программы ОМС;

на одно посещение с иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 2 305,85 рублей, за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС, за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2 430,33 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 2 314,90 рублей, 1 950,32 рублей сверх базовой программы ОМС, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 2 715,00 рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 13 471,25 рублей, в том числе для детского населения 13 471,49 рублей;

5) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи с профилактическими и иными целями в амбулаторных условиях составляет 786 474,17 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в том числе 722 946,38 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 657 711,50 тыс. рублей, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 128 755,15 тыс. рублей, для проведения диспансеризации 260 411,37 тыс. рублей, в том числе углубленной диспансеризации 22 604,12 тыс. рублей, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин 53 424,72 тыс. рублей, в том числе женщины 43 185,21 тыс. рублей и мужчины 10 239,51 тыс. рублей с иными целями 215 120,26 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского

автономного округа и прочих поступлений 65 234,88 тыс. рублей посещений с иными целями, 63 527,79 тыс. рублей посещений сверх базовой программы ОМС, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров 1 186,79 тыс. рублей, для проведения диспансеризации 493,56 тыс. рублей, посещений с иными целями 61 847,44 тыс. рублей, в том числе по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами 2 662,38 тыс. рублей, посещение на дому выездными патронажными бригадами 4 803,40 тыс. рублей, в том числе для детского населения 391,30 тыс. рублей;

6) на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях – 4 468,10 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

7) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях составляет 107 537,16 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

8) на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 9 897,87 рублей, за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС, за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 10 547,32 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 9 190,36 рублей, 6 115,17 рублей сверх базовой программы ОМС;

8.1) средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования:

компьютерная томография – 19 864,67 рублей;

магнитно-резонансная томография – 24 372,01 рублей;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 3 154,50 рублей;

эндоскопические диагностические исследования – 5 784,25 рублей;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 10 693,20 рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 11 214,27 рублей;

ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях – 35 414,40 рублей;

ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия – 4 859,60 рублей;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) – 14 510,50 рублей;

определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР – 4 687,53 рублей;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) – 8 310, 24

рублей;

8.2) на одно комплексное посещение медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, «школы для больных с хроническими заболеваниями» – 4 085,80 рублей, в том числе: «школы сахарного диабета» – 6 016,44 рублей;

9) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по поводу заболевания в амбулаторных условиях составляет 652 443,65 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в том числе 613 468,73 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 514 843,99 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 98 624,74 тыс. рублей, 38 974,92 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

9.1) объем финансовых средств на выполнение отдельных диагностических (лабораторных) исследований всего 119 559,03 тыс. рублей в том числе:

компьютерная томография – 51 114,20 тыс. рублей;

магнитно-резонансная томография – 23 933,65 тыс. рублей;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 17 210,26 тыс. рублей;

эндоскопические диагностические исследования – 9 118,58 тыс. рублей;

молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 710,89 тыс. рублей;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 13 546,61 тыс. рублей;

ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях – 2 197,30 тыс. рублей;

ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия – 819,20 тыс. рублей;

неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) – 418,51 тыс. рублей;

определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР – 259,40 тыс. рублей;

лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) – 230,43 тыс. рублей;

9.2) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по «школам для больных с хроническими заболеваниями» составляет 38 292,32 тыс. рублей, в том числе: «школы сахарного диабета» составляет 1 506,91 тыс. рублей;

10) на одно комплексное посещение для проведения диспансерного наблюдения – 13 240,16 рублей, в том числе диспансерное наблюдение работающих граждан – 13 240,16 рублей и диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме» - 13 240,16 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за

счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе по поводу онкологических заболеваний 18 420,55 рублей, сахарного диабета 8 007,88 рублей, болезней системы кровообращения 15 652,18 рублей;

11) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по поводу диспансерного наблюдения в амбулаторных условиях составляет 162 581,55 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе по поводу онкологических заболеваний 36 986,41 тыс. рублей, сахарного диабета 21 343,24 тыс. рублей, болезней системы кровообращения 96 957,13 тыс. рублей;

12) на одно комплексное посещение для проведения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов – 4 713,47 рублей, в том числе пациентов с сахарным диабетом – 15 528,85 рублей и пациентов с артериальной гипертензией – 4 099,41 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

13) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи проведения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов составляет 3 793,35 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе пациентов с сахарным диабетом 671,22 тыс. рублей и пациентов с артериальной гипертензией 3 122,13 тыс. рублей;

14) на одно комплексное посещение с профилактическими целями центров здоровья 13 718,14 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС, за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

15) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по посещению центров здоровья 20 073,44 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

16) общий объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях составляет 1 890 754,67 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в том числе 1 788 251,96 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1 624 392,34 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 163 859,62 тыс. рублей, 102 502,71 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

17) на одно комплексное посещение при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 115 539,57 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров при медицинской реабилитации медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 127 078,31 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 245 950,57 рублей за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

18) объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях составляет 17 359,12 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по медицинской реабилитации в условиях дневных стационаров составляет 15 932,49 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

объем финансовых средств на выполнение объемов медицинской помощи по медицинской реабилитации в стационарных условиях составляет 64 335,90 тыс. рублей, за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

19) на один случай лечения в условиях дневных стационаров – 153 647,75 рублей, за счет средств ОМС, в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 162 974,74 рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 340 803,00 рублей, при экстракорпоральном оплодотворении 117 837,90 рублей, для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С 267 086,34 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 137 824,23 рублей, 60 940,76 рублей сверх базовой программы ОМС;

20) объем финансовых средств на выполнение объемов стационарозамещающей помощи составляет 501 813,45 тыс. рублей, за счет средств ОМС, в том числе 491 130,95 тыс. рублей в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 422 214,57 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 218 547,66 тыс. рублей, при экстракорпоральном оплодотворении 3 891,76 тыс. рублей, для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С 15 332,53 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 68 916,38 тыс. рублей, 10 682,50 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС;

21) на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 290 858,48 рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 438 093,40 рублей, стентирование для больных коронарных артерий медицинскими организациями 167 914,00 рублей, имплантация частотно – адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями 259 394,00 рублей, эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца 351 396,10 рублей, оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) 211 159,80 рублей, трансплантация почки 1 299 928,40 рублей, все за счет средств ОМС, в том числе в рамках базовой программы ОМС, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 290 589,11 рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 438 093,40 рублей, стентирование для больных коронарных артерий медицинскими организациями 167 914,00 рублей, имплантация частотно – адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями 259 394,00 рублей, эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца 351 396,10 рублей, оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) 211 159,80 рублей, трансплантация почки 1 299 928,40 рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 258 811,56 рублей, 375 779,99 рублей сверх базовой программы ОМС;

22) объем финансовых средств на выполнение объемов стационарной медицинской помощи составляет 2 463 971,21 тыс. рублей за счет средств ОМС, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 200 432,63 тыс. рублей, в том числе в рамках базовой программы ОМС 2 237 112,54 тыс. рублей, из них за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования 1 836 828,44 тыс. рублей, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» 200 432,63 тыс. рублей, за счет межбюджетного трансферта из бюджета Чукотского автономного округа и прочих поступлений 400 284,10 тыс. рублей сверх базовой программы ОМС 226 858,67 тыс. рублей;

23) на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – 17 164,57 рублей, в том числе для детского населения 17 258,88 рублей, за счет средств ОМС сверх базовой программы ОМС;

24) объем финансовых средств на выполнение объемов паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях составляет 70 382,12 тыс. рублей, в том числе для детского населения 3 159,99 тыс. рублей, за счет средств ОМС сверх базовой программы ОМС.»;

пункт 6.7 изложить в следующей редакции:

«6.7. Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств ОМС, необходимых для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного жителя в год, за счет средств ОМС - на одно застрахованное лицо в год.

Подушевые нормативы финансирования здравоохранения формировались исходя из определенных показателей стоимости медицинской помощи по видам ее предоставления, с учетом районных коэффициентов и плановых затрат на здравоохранение Чукотского автономного округа (далее - подушевые нормативы финансирования).

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с 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», в целях обеспечения выполнения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

В 2026 году подушевые нормативы финансирования составляют:

по Программе 148 676,10 рублей, в том числе:

119 359,01 рублей – за счет средств ОМС, в том числе по профилю «медицинская реабилитация» - 2 190,43 рублей;

29 317,09 рублей – за счет средств окружного бюджета.

В 2027 году подушевые нормативы финансирования составляют:

по Программе 152 683,26 рублей, в том числе:

126 232,63 рублей – за счет средств ОМС, в том числе по профилю «медицинская реабилитация» - 2 433,44 рублей;

26 450,63 рублей – за счет средств окружного бюджета.

В 2028 году подушевые нормативы финансирования составляют:

по Программе 159 712,07 рублей, в том числе:

133 577,97 рублей – за счет средств ОМС, в том числе по профилю «медицинская реабилитация» - 2 692,06 рублей;

26 134,10 рублей – за счет средств окружного бюджета.»;

приложение 3 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

приложение 3.1 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

приложение 4 изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

приложение 5 изложить в редакции согласно приложению 4 к настоящему постановлению;

приложение 9 изложить в редакции согласно приложению 5 к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа (Фадеев П.А.) и Чукотский территориальный фонд обязательного медицинского страхования (Рискин Е.В.).

Губернатор
Чукотского автономного округа



В.Г. Кузнецов

Приложение 1
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 20 июля 2026 года № 276

«Приложение 3
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов
в Чукотском автономном округе

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Чукотском автономном округе по видам и
условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	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 обязательного медицинского страхования (далее – ОМС):	1		X	X	119 359,01	5 319 830,10
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,261000	21 689,45	5 660,95	252 308,54
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	0,269428	10 820,92	2 915,46	129 941,94
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2+22.2+30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,443799	13 190,25	5 853,82	260 904,93
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1+22.2.1+30.2.1)	4.2.1	комплексное посещение	0,050758	9 991,67	507,16	22 604,12
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3+30.3):	4.3	комплексное посещение	0,145709	8 226,46	1 198,68	53 424,72
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	12 990,54	968,94	43 185,21
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	3 230,20	229,74	10 239,51
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4+22.4+30.4)	4.4	посещения	3,329737	2 305,85	7 677,86	342 202,58
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5+22.5+30.5)	4.5	посещение	0,54	4 468,10	2 412,77	107 537,16
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 14.6+22.6+30.6), из них:	4.6	обращение	1,478969	9 897,87	14 638,64	652 443,65
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	1 615,53	130,32	5 808,36
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	1 430,21	43,70	1 947,71
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7+22.7+30.7):	4.7	исследование	0,273823	9 796,47	2 682,50	119 559,03
2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1.+22.7.1.+30.7.1.)	4.7.1	исследования	0,057732	19 864,67	1 146,83	51 114,20
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2+22.7.2+30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	24 372,01	536,99	23 933,65
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3+22.7.3+30.7.3)	4.7.3	исследования	0,122408	3 154,50	386,14	17 210,26

2.1.7.4.эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4+22.7.4+30.7.4)	4.7.4	исследования	0,03537	5 784,25	204,59	9 118,58
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	0,001492	10 693,20	15,95	710,89
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	0,027103	11 214,27	303,94	13 546,61
2.1.7.7. позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее - ПЭТ-КТ) (сумма строк 14.7.7+22.7.7+30.7.7)	4.7.7	исследования	0,001392	35 414,40	49,30	2 197,30
2.1.7.8. однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ОФЭКТ/КТ) /сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8+22.7.8+30.7.8)	4.7.8	исследования	0,003783	4 859,60	18,38	819,20
2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной дезоксирибонуклеиновой кислоты (далее – ДНК) плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9+22.7.9+30.7.9)	4.7.9	исследования	0,000647	14 510,50	9,39	418,51
2.1.7.10. определение рибонуклеиновой кислоты (далее – РНК) вируса гепатита С (Hepatitis C virus) (далее – ВГС) в крови методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) (сумма строк 14.7.10+22.7.10+30.7.10)	4.7.10	исследования	0,001241	4 687,53	5,82	259,40
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	0,000622	8 310,24	5,17	230,43
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	0,21027700	4 085,80	859,15	38 292,32
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1+22.8.1+30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	6 016,44	33,81	1 506,91
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9+22.9+30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	13 240,16	3 647,78	162 581,55
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1+22.9.1+30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,04505	18 420,55	829,85	36 986,41

сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2+30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,0598	8 007,88	478,87	21 343,24
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3+22.9.3+30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,13898	15 652,18	2 175,39	96 957,13
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10+22.10+30.10), в том числе	4.10	комплексное посещение	0,018057	4 713,47	85,11	3 793,35
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,000970	15 528,85	15,06	671,22
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,017087	4 099,41	70,05	3 122,13
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 14.11+22.11+30.11)	4.11	комплексное посещение	0,0328310	13 718,14	450,38	20 073,44
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	0,073278	153 647,75	11 259,00	501 813,45
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 14.1+23.1+31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	340 803,00	4 903,47	218 547,66
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2+23.2+31.2)	5.2	случай лечения	0,000741	117 837,90	87,32	3 891,76
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3+23.3+31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	267 086,34	344,01	15 332,53
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4+23.4+31.4)	5.4	случай лечения	0,000000	0,00	0,00	0,00
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	0,190069	290 858,48	55 283,18	2 463 971,21
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1+24.1+32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	438 093,40	4 497,03	200 432,63
4.2. стентирование для больных коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2+24.2+32.2)	6.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	390,74	17 415,28
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	0,000430	259 394,00	111,54	4 971,34

4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4+24.4+32.4)	6.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,10	66,41	2 959,89
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5+43.5+51.5)	6.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,80	99,67	4 442,29
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6+24.6+32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,40	32,50	1 448,53
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7+24.7+32.7)	6.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17+25+33):	7	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	7.1	комплексные посещения	0,003371	115 539,57	389,48	17 359,12
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	0,002813	127 078,31	357,47	15 932,49
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	0,005869	245 950,57	1 443,48	64 335,90
6. Паллиативная медицинская помощь	8	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	8.1	посещений	0,03	5 583,33	167,50	7 465,78
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	0,022	2 715,00	59,73	2 662,38
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	0,008	13 471,25	107,77	4 803,40
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	8.2	койко-день	0,092	17 164,57	1 579,14	70 382,12
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
7. Расходы на ведение дела страховой медицинской организации (далее – СМО) (сумма строк 18+26+35)	9	-	X	X	964,16	42 972,60
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	-	X	X	0,00	0,00

из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС)	11		X	X	95 753,20	4 267 719,90
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	21 689,45	5 660,95	252 308,54
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	0,260168	11 103,70	2 888,83	128 755,15
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	13 280,56	5 842,75	260 411,37
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	9 991,67	507,16	22 604,12
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,145709	8 226,46	1 198,68	53 424,72
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	12 990,54	968,94	43 185,21
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,071122	3 230,20	229,74	10 239,51
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	1,985965	2 430,33	4 826,56	215 120,26
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	4 468,10	2 412,77	107 537,16
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	14.6	обращение	1,095194	10 547,32	11 551,36	514 843,99
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	1 615,52	130,32	5 808,36
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	1 430,12	43,70	1 947,71
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг)	14.7	исследование	0,273823	9 796,48	2 682,50	119 559,03
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	19 864,67	1 146,83	51 114,20
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	24 372,01	536,99	23 933,65

2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	3 154,50	386,14	17 210,26
2.1.7.4.эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,03537	5 784,25	204,59	9 118,58
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001492	10 693,20	15,95	710,89
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0,027103	11 214,27	303,94	13 546,61
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,001392	35 414,40	49,30	2 197,30
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003783	4 859,60	18,38	819,20
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	14 510,50	9,39	418,51
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	4 687,53	5,82	259,40
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	14.7.11	исследования	0,000622	8 310,24	5,17	230,43
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	14.8	комплексное посещение	0,210277	4 085,80	859,15	38 292,32
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	6 016,44	33,81	1 506,91
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	13 240,16	3 647,78	162 581,55
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	18 420,55	829,85	36 986,41
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	8 007,88	478,87	21 343,24
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	15 652,18	2 175,39	96 957,13
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	14.10	комплексное посещение	0,018057	4 713,47	85,11	3 793,35
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,000970	15 528,85	15,06	671,22
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	4 099,41	70,05	3 122,13

2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	13 718,14	450,38	20 073,44
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,058126	162 974,74	9 473,07	422 214,57
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	15.1	случай лечения	0,014388	340 803,00	4 903,47	218 547,66
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	117 837,90	87,32	3 891,76
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	267 086,34	344,01	15 332,53
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	16	случай госпитализации	0,141823	290 589,11	41 212,22	1 836 828,44
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	438 093,40	4 497,03	200 432,63
4.2. стентирование для больных коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	390,74	17 415,28
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	259 394,00	111,54	4 971,34
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,10	66,41	2 959,89
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,80	99,67	4 442,29
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,40	32,50	1 448,53
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003371	115 539,57	389,48	17 359,12

5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002813	127 078,31	357,47	15 932,49
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005869	245 950,57	1 443,48	64 335,90
6. Расходы на ведение дела СМО	18	-	X	X	770,66	34 348,50
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	19		X	X	14 320,80	638 277,70
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	22.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	0,632273	2 314,90	1 463,65	65 234,88
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	22.6	обращение	0,240775	9 190,36	2 212,81	98 624,74
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	0,000000	0,00	0,00	0,00

2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг)	22.7	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00

болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,011219	137 824,23	1 546,25	68 916,38
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	23.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0,034701	258 811,56	8 981,02	400 284,10
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2. стентирование для больных коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00

4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
6. Расходы на ведение дела СМО	26		X	X	117,07	5 217,60
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	27	-	X	X	9 285,01	413 832,50
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,009260	2 875,54	26,63	1 186,79
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0,003851	2 875,54	11,07	493,56
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0,711499	1 950,32	1 387,65	61 847,44
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	30.6	обращение	0,143	6 115,17	874,47	38 974,92
2.1.6.1 консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг)	30.7	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.1.компьютерная томография	30.7.1	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.4.эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	30.7.10	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	30.7.11	исследования	0,000000	0,00	0,00	0,00

2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,00	0,00
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,003933	60 940,76	239,68	10 682,50
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,013545	375 779,99	5 089,94	226 858,67
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00

4.2. стентирование для больных коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,00	0,00
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	0,00	0,00	0,00	77 847,90
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	0,03	5 583,33	167,50	7 465,78
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	0,022	2 715,00	59,73	2 662,38
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	0,008	13 471,25	107,77	4 803,40
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0,092	17 164,57	1 579,14	70 382,12

6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	X	76,43	3 406,50
8. Иные расходы	36	-	X	X	0,00	0,00

».

Приложение 2
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 20 июля 2026 года № 276

«Приложение 3.1
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на
2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов в
Чукотском автономном округе

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

**Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по
видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской
Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2026 год**

Установленные территорияльной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинск	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя	Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС	Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации

ой помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включающих средства МБТ в бюджет ТФОМС С <2>, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включающих средства МБТ в бюджет ТФОМС С <2>, в том числе:	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включающих средства МБТ в бюджет ТФОМС С <2>, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включающих средства МБТ в бюджет ТФОМС С на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнований, за исключением средств МБТ в бюджет ТФОМС С на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств в МБТ в бюджет ТФОМС С на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнований, включающих средства МБТ в бюджет ТФОМС С на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств в МБТ в бюджет ТФОМС С на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнований <5>
---	--	--	--	---	--	---	--	--	--	---	---	---	---	--	--

[illegible]

ных базовой программо й обязательн ого медицинск ого страховани я (далее соответстве нно - ТП ОМС, базовая программа 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, дополнительн ые меры социальной защиты (поддержки), предоставляем ые за счет бюджетных ассигнований	01		X	X	X	X	X	X	38 525,67		9 208,58	1 820 285 ,50		410 426, 00	

<7>, в том числе:															
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	27 746,89		9 208,58	1 301 933,50		410 426,00	
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,01206	0,01206		1 537 173,30	1 537 173,30		18 538,31			891 507,50			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС <8> лицам	04	вызов	-	-	X	-	-	X	-		X	-		X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,01206	0,01206		1 537 173,30	1 537 173,30		18 538,31			891 507,50			
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в	06		X	X	X	X	X	X	2 299,82		2 299,82	102 502,71		102 502,71	

амбулаторных условиях:															
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,724610		0,724610	1 967,06		1 967,06	1 425,35		1 425,35	63 527,79		63 527,79	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение			X			X			X			X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,143		0,143	6 115,17		6 115,17	874,47		874,47	38 974,92		38 974,92	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение			X			X			X			X	X
3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской	11	случай лечения	0,003933		0,003933	60 940,76		60 940,76	239,68		239,68	10 682,50		10 682,50	

реабилитации и паллиативной медицинской помощи <12>, в том числе:															
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения			X			X			X			X	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013545		0,013545	375 779,99		375 779,99	5 089,94		5 089,94	226 858,67		226 858,67	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14				X			X			X			X	X
5. Медицинская реабилитация < 13>	15		X	X	X	X	X	X							

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													
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19		X	X	X	X	X	X							
6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:	20	посещение	0,03		0,03	5 473,14		5 473,14	167,50		167,50	7 465,78		7 465,78	
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,022		0,022	2 715,00		2 715,00	59,73		59,73	2 662,38		2 662,38	
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008		0,008	13 471,25		13 471,25	107,77		107,77	4 803,40		4 803,40	

в том числе для детского населения	23	посещение	0,000604		0,000604	13 471,49		13 471,49	8,14		8,14	391,30		391,30	
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,092		0,092	17 164,57		17 164,57	1 579,14		1 579,14	70 382,12		70 382,12	
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,004108		0,004108	17 258,88		17 258,88	65,71		65,71	3 159,99		3 159,99	
6.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <12>	26	случай лечения													
П. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27		X	X	X	X	X	X	10 778,78			518 352,00			

7. Медицинские и иные государствен ные и муниципальны е услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомствен ных исполнительно му органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправлени я соответственно , входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерство м здравоохранен ия России (далее - подведомствен ные медицинские организации) <16>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	28		X	X	X	X	X	X	9 908,47			476 499,0 0			
--	----	--	---	---	---	---	---	---	----------	--	--	----------------	--	--	--

8. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188	29		X	X	X	X	X	X							
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских	30		X	X	X	X	X	X	870,31			41 853,00			

организаций, в том числе на:															
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31		X	X	X	X	X	X							
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	870,31		X	41 853,00		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:	33		X	X	X	X	X	X			X			X	X
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного, (энтерального) питания <18>	34		X	X	X	X	X	X			X			X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	35		X	X	X	X	X	X			X			X	X

12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	36		X	X	X	X	X	X			X			X	X
---	----	--	---	---	---	---	---	---	--	--	---	--	--	---	---

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Чукотского автономного округа на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТППГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете Чукотского автономного округа, представленных в строке 02 «Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Чукотского 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 Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС) и строке 08 «межбюджетные трансферты бюджета Чукотского автономного округа на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС» графы 5 таблицы «Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» приложения 1 (далее - таблица Приложения 1).

<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 территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее - МБТ) 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.

<3> Утвержденная стоимость ТППГ 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 Чукотского автономного округа, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета Чукотского автономного округа Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188 (далее - Программа). При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (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 Чукотского автономного округа в строке 35 (равной или превышающей суммарное значение строк 36, 37 и 38).

<4> Доли в общей структуре бюджетных расходов по каждой строке рассчитываются как процент от числового значения утвержденной стоимости ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100%.

<5> 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 Чукотского 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 строке 01 графы 15 является произведением значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения Чукотского автономного округа, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета Чукотского 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 строке 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете Чукотского автономного округа, представленных в строке 08 графы 5 таблицы Приложения 1. 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 ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100%.

<6> Числовое значение подушевого норматива финансирования ТППГ 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 Чукотского 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 строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в Чукотском автономном округе. Также по вышеуказанной причине могут отличаться числовые значения подушевого норматива финансирования ТППГ за счет средств МБТ в графе 12 настоящей таблицы (сумма значений в строках 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 1.

<7> 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 Чукотским 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.

<8> субъект Российской Федерации 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 Чукотского автономного округа на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<9> 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 ТППГ.

<10> 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.

<11> 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.

<12> 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 субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельно. В случае установления субъектом Российской Федерации 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. «паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара» (строка 26).

<13> 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 ТППГ в установленном порядке.

<14> 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).

<15> 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.

<16> Отражаются расходы медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу Чукотского автономного округа и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации), 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.

<17> 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 Чукотского 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 настоящей таблицы должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 1, 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 Чукотском автономном округе, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения Чукотского автономного округа.

<18> Отражаются расходы бюджета Чукотского 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 Чукотского автономного округа. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы 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.

<19> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (Приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.».

Приложение 3
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 20 июля 2026 года № 276

«Приложение 4
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов
в Чукотском автономном округе

СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по
источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				Плановый период			
		Утвержденная<Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 26.12.2025 г. № 679, вступает в силу с 01.01.2026 г.> стоимость территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации <Закон Чукотского автономного округа от 03.12.2025 г. № 95-ОЗ, вступает в силу с 01.01.2026 г.> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
						Стоимость территориальной программы		Стоимость территориальной программы	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	6 729 689,60	148 676,10	2 450 604,70	52 679,30	6 913 805,60	152 683,26	7 236 491,80	159 712,07
I. Средства консолидированного бюджета Чукотского автономного округа <*>	02	1 409 859,50	29 317,09	1 402 927,50	29 172,95	1 287 616,80	26 450,63	1 282 922,90	26 134,10
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	5 319 830,10	119 359,01	1 047 677,20	23 506,35	5 626 188,80	126 232,63	5 953 568,90	133 577,97
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	4 905 997,60	110 073,99	633 844,70	14 221,34	5 134 454,70	115 199,77	5 461 834,80	122 545,11
1.1. субвенция из бюджета Федерального фонда ОМС <*>	05	4 267 719,90	95 753,20	0,00	0,00	4 381 292,30	98 301,36	4 708 672,40	105 646,69
1.2. межбюджетные трансферты бюджета Чукотского автономного округа на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	633 844,70	14 221,34	633 844,70	14 221,34	753 162,40	16 898,41	753 162,40	16 898,42
1.3. прочие поступления	07	4 433,00	99,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты бюджета Чукотского автономного округа на финансовое обеспечение дополнительных видов и	08	413 832,50	9 285,01	413 832,50	9 285,01	491 734,10	11 032,86	491 734,10	11 032,86

условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:									
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Чукотского автономного округа в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	09	413 832,50	9 285,01	413 832,50	9 285,01	491 734,10	11 032,86	491 734,10	11 032,86
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Чукотского автономного округа в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<*> 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 Чукотского автономного округа в бюджет Территориального фонда ОМС (строки 06 и 08)

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Чукотского автономного округа	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Чукотского автономного округа по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)			
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Чукотском автономном округе (человек)	44 570	44 570	44 570

Коэффициент дифференциации для Чукотского автономного округа, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	4,05	4,05	4,05
Коэффициент доступности медицинской помощи для Чукотского автономного округа, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462	1,05	1,05	1,05

<***> 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	2026 год		2027 год		2028 год	
	Всего (тыс.руб.)	На 1 застрахованное лицо в год (руб.)	Всего (тыс.руб.)	На 1 застрахованное лицо в год (руб.)	Всего (тыс.руб.)	На 1 застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	77 212,70	1 732,39	77 212,70	1 732,39	77 212,70	1 732,39
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет иных источников						

<***> указывается вид нормативного правового акта Чукотского автономного округа, которым утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу.

<****> указывается вид нормативного правового акта Чукотского автономного округа, которым утверждена структура и размер расходов консолидированного бюджета Чукотского автономного округа на 2026 год, в том числе на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, регистрационный номер и дата его принятия и вступления в силу.».

Приложение 4
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 20 июля 2026 года № 276

«Приложение 5
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов
в Чукотском автономном округе

НОРМАТИВЫ
объемов медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи с учетом
условий ее оказания в Чукотском автономном округе на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2026		2027		2028	
		Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)
1	2	3	4	5	6	7	8
Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта		X	X	X	X	X	X

Российской Федерации, в том числе:							
Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС), в том числе:	вызов	0,01206	1 537 173,30	0,01206	1 569 905,88	0,01206	1 548 774,77
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	вызов	0,01206	1 537 173,30	0,01206	1 569 905,88	0,01206	1 548 774,77
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		X	X	X	X	X	X
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,261000	21 689,45	0,261000	23 266,28	0,261000	24 830,35
Первичная медико-санитарная помощь	X	X	X	X	X	X	X

В амбулаторных условиях	X	X	X	X	X	X	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,269428	10 820,92	0,269428	11 594,64	0,269428	12 362,52
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение	0,443799	13 190,25	0,443799	14 133,81	0,443799	15 070,18
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	9 991,67	0,050758	10 706,09	0,050758	11 415,34
диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексное посещение	0,145709	8 226,46	0,158198	8 814,58	0,170688	9 398,43
женщины	комплексное посещение	0,074587	12 990,54	0,080980	13 919,71	0,087373	14 841,66
мужчины	комплексное посещение	0,071122	3 230,20	0,077218	3 461,11	0,083314	3 690,26
для посещений с иными целями	посещение	3,329737	2 305,85	3,329727	2 466,62	3,329727	2 584,88
в неотложной форме	посещение	0,540000	4 468,10	0,540000	4 787,46	0,540000	5 104,70
в связи с заболеваниями (обращений), всего	обращение	1,478969	9 897,87	1,478469	10 257,13	1,478469	10 736,75
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,080667	1 615,53	0,080667	1 731,19	0,080667	1 846,01
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	консультаций	0,030555	1 430,21	0,030555	1 532,60	0,030555	1 634,24

медицинских работников с пациентами или их законными представителями							
Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследования	0,273823	9 796,47	0,274786	10 469,24	0,275063	11 183,66
компьютерная томография	исследования	0,057732	19 864,67	0,057732	15 670,04	0,057732	16 708,07
магнитно-резонансная томография	исследования	0,022033	24 372,01	0,022033	21 395,60	0,022033	22 812,96
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,122408	3 154,50	0,122408	3 380,31	0,122408	3 604,42
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,035370	5 784,25	0,035370	6 198,02	0,035370	6 608,39
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,001492	10 693,20	0,001492	48 725,15	0,001492	51 952,79
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,027103	11 214,27	0,027103	12 016,29	0,027103	12 812,36
позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее - ПЭТ –КТ) при	исследования	0,001392	35 414,40	0,002141	157 896,18	0,002203	165 318,91

онкологических заболеваний							
однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ОФЭКТ/КТ) /сцинтиграфия	исследования	0,003783	4 859,60	0,003997	22 143,62	0,004212	23 610,31
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной дезоксирибонуклеиновой кислоты (далее – ДНК) плода по крови матери)	исследования	0,000647	14 510,50	0,000647	66 119,15	0,000647	70 498,80
определение рибонуклеиновой кислоты (далее – РНК) вируса гепатита С (Hepatitis C virus) (далее – ВГС) в крови методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР)	исследования	0,001241	4 687,53	0,001241	5 022,63	0,001241	5 355,17
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследования	0,000622	8 310,24	0,000622	8 904,31	0,000622	9 494,13
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексное посещение	0,210277	4 085,80	0,210277	4 377,94	0,210277	4 667,97

школа сахарного диабета	комплексное посещение	0,00562	6 016,44	0,005620	6 446,79	0,005620	6 873,74
диспансерное наблюдение, в том числе:	комплексное посещение	0,275509	13 240,16	0,275509	14 186,77	0,275509	15 126,57
онкология	комплексное посещение	0,045050	18 420,55	0,045050	19 737,98	0,045050	21 045,20
сахарный диабет	комплексное посещение	0,059800	8 007,88	0,059800	8 580,69	0,059800	9 149,25
болезни системы кровообращения	комплексное посещение	0,138983	15 652,18	0,138983	16 771,43	0,138983	17 882,19
Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексное посещение	0,018057	4 713,47	0,040988	5 447,03	0,042831	5 960,30
пациентов с сахарным диабетом	комплексное посещение	0,000970	15 528,85	0,001293	16 493,75	0,001940	17 600,25
пациентов с артериальной гипертензией	комплексное посещение	0,017087	4 099,41	0,039695	5 087,27	0,040891	5 407,90
посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексное посещение	0,032831	13 718,14	0,032831	14 699,19	0,032831	15 673,01
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	0,073278	153 647,75	0,073275	154 915,86	0,073275	159 862,85
для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,014388	340 803,00	0,014388	359 144,04	0,014388	377 633,91
для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,000741	117 837,90	0,000741	123 509,20	0,000741	129 282,20
для медицинской помощи при вирусном гепатите С	случай лечения	0,001288	267 086,34	0,001288	277 775,85	0,001288	288 882,53

высокотехнологичная медицинская помощь	случай лечения	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации	0,190069	290 858,48	0,190064	307 657,16	0,190062	325 766,17
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,010265	438 093,40	0,010265	466 709,75	0,010265	495 212,13
стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	0,002327	176 275,90	0,002327	184 760,70
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,000430	259 394,00	0,000430	270 465,20	0,000430	281 879,20
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,000189	351 396,10	0,000189	366 799,50	0,000189	382 631,70
оперативные вмешательства на брахиоцефальных	случай госпитализации	0,000472	211 159,80	0,000472	223 949,20	0,000472	236 738,80

артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)							
трансплантация почки	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,40	0,000025	1 369 498,80	0,000025	1 439 664,00
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X	X	X
В амбулаторных условиях	комплексные посещения	0,003371	115 539,57	0,003506	123 837,48	0,003647	132 071,17
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002813	127 078,31	0,002926	135 815,92	0,003044	144 499,52
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,005869	245 950,57	0,006104	262 430,28	0,006350	278 825,37
Паллиативная медицинская помощь	X	X	X	X	X	X	X
первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	посещений	0,03	5 583,33	0,03	5 980,67	0,03	7 045,33
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,022	2 715,00	0,022	2 908,18	0,022	3 414,55

посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	13 471,25	0,008	14 430,00	0,008	17 030,00
оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-день	0,092	17 164,57	0,092	18 570,65	0,092	19 925,22
оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции фонда обязательного медицинского страхования)		X	X	X	X	X	X
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,261000	21 689,45	0,261000	23 266,28	0,261000	24 830,35
Первичная медико-санитарная помощь	X	X	X	X	X	X	X
В амбулаторных условиях	X	X	X	X	X	X	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,260168	11 103,70	0,260168	11 897,64	0,260168	12 685,63
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение	0,439948	13 280,56	0,439948	14 230,57	0,439948	15 173,35
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	9 991,67	0,050758	10 706,09	0,050758	11 415,41
диспансеризация граждан репродуктивного возраста	комплексное посещение	0,145709	8 226,46	0,158198	8 814,58	0,170688	9 398,45

по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин							
женщины	комплексное посещение	0,074587	12 990,54	0,080980	13 919,71	0,087373	14 841,66
мужчины	комплексное посещение	0,071122	3 230,20	0,077218	3 461,11	0,083314	3 690,26
для посещений с иными целями	посещения	1,985965	2 430,33	1,939914	2 478,58	1,948576	2 635,27
в неотложной форме	посещение	0,540000	4 468,10	0,540000	4 787,46	0,540000	5 104,70
в связи с заболеваниями (обращений), всего	обращение	1,095194	10 547,32	1,089108	10 565,77	1,106432	11 107,91
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,080667	1 615,52	0,080667	1 731,19	0,080667	1 846,01
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультаций	0,030555	1 430,12	0,030555	1 532,60	0,030555	1 634,24
Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследования	0,273823	9 796,48	0,274786	10 469,24	0,275063	11 183,65
компьютерная томография	исследования	0,057732	19 864,67	0,057732	15 670,04	0,057732	16 708,07
магнитно-резонансная томография	исследования	0,022033	24 372,01	0,022033	21 395,60	0,022033	22 812,96

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,122408	3 154,50	0,122408	3 380,31	0,122408	3 604,42
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,035370	5 784,25	0,035370	6 198,02	0,035370	6 608,39
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,001492	10 693,20	0,001492	48 725,15	0,001492	51 952,79
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,027103	11 214,27	0,027103	12 016,29	0,027103	12 812,36
ПЭТ -КТ при онкологических заболеваниях	исследования	0,001392	35 414,40	0,002141	157 896,18	0,002203	165 318,91
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	исследования	0,003783	4 859,60	0,003997	22 143,62	0,004212	23 610,31
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследования	0,000647	14 510,50	0,000647	66 119,15	0,000647	70 498,80
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследования	0,001241	4 687,53	0,001241	5 022,63	0,001241	5 355,17
лабораторная диагностика для пациентов с	исследования	0,000622	8 310,24	0,000622	8 904,31	0,000622	9 494,13

хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)							
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексное посещение	0,210277	4 085,80	0,210277	4 377,94	0,210277	4 667,97
школа сахарного диабета	комплексное посещение	0,005620	6 016,44	0,005620	6 446,79	0,005620	6 873,74
диспансерное наблюдение, в том числе:	комплексное посещение	0,275509	13 240,16	0,275509	14 186,77	0,275509	15 126,57
онкология	комплексное посещение	0,045050	18 420,55	0,045050	19 737,98	0,045050	21 045,20
сахарный диабет	комплексное посещение	0,059800	8 007,88	0,059800	8 580,69	0,059800	9 149,25
болезни системы кровообращения	комплексное посещение	0,138983	15 652,18	0,138983	16 771,43	0,138983	17 882,19
Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексное посещение	0,018057	4 713,47	0,040988	5 447,03	0,042831	5 960,30
пациентов с сахарным диабетом	комплексное посещение	0,000970	15 528,85	0,001293	16 493,75	0,001940	17 600,25
пациентов с артериальной гипертензией	комплексное посещение	0,017087	4 099,41	0,039695	5 087,27	0,040891	5 407,90
посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексное посещение	0,032831	13 718,14	0,032831	14 699,19	0,032831	15 673,01
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской	случай лечения	0,058126	162 974,74	0,058081	159 686,13	0,059181	164 976,26

реабилитации, в том числе:							
для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,014388	340 803,00	0,014388	359 144,04	0,014388	377 633,91
для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,000741	117 837,90	0,000741	123 509,20	0,000741	129 282,20
для медицинской помощи при вирусном гепатите С	случай лечения	0,001288	267 086,34	0,001288	277 775,85	0,001288	288 882,53
высокотехнологичная медицинская помощь	случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации	0,141823	290 589,11	0,140529	296 460,73	0,142497	316 475,43
для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,010265	438 093,40	0,010265	466 709,75	0,010265	495 212,13
стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральным медицинским организаций)	случай госпитализации	0,002327	167 914,00	0,002327	176 275,90	0,002327	184 760,70
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (исключением федеральных	случай госпитализации	0,000430	259 394,00	0,000430	270 465,20	0,000430	281 879,20

медицинских организаций)							
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,000189	351 396,10	0,000189	366 799,50	0,000189	382 631,70
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,000472	211 159,80	0,000472	223 949,20	0,000472	236 738,80
трансплантация почки	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,40	0,000025	1 369 498,80	0,000025	1 439 664,00
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X	X	X
В амбулаторных условиях	комплексные посещения	0,003371	115 539,57	0,003506	123 837,48	0,003647	132 071,17
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002813	127 078,31	0,002926	135 815,92	0,003044	144 499,52
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,005869	245 950,57	0,006104	262 430,28	0,006350	278 825,37

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):		X	X	X	X	X	X
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Первичная медико-санитарная помощь	-	X	X	X	X	X	X
В амбулаторных условиях	X	X	X	X	X	X	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
для посещений с иными целями	посещения	0,632273	2 314,90	0,678324	2 540,97	0,669662	2 707,53
в неотложной форме	посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00

в связи с заболеваниями (обращений), всего	обращение	0,240775	9 190,36	0,246861	10 524,59	0,229537	11 059,57
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультаций	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
компьютерная томография	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
магнитно-резонансная томография	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00

онкологических заболеваний							
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
ПЭТ -КТ при онкологических заболеваниях	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00

школа сахарного диабета	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
диспансерное наблюдение, в том числе:	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
онкология	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
сахарный диабет	комплексное посещение	0,00000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
болезни системы кровообращения	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
пациентов с сахарным диабетом	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
пациентов с артериальной гипертензией	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	0,011219	137 824,23	0,011264	158 596,41	0,010164	163 729,83
для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
для медицинской помощи при вирусном гепатите С	случай лечения	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00

высокотехнологичная медицинская помощь	случай лечения	0,00000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации	0,034701	258 811,56	0,035995	295 906,93	0,034025	315 751,95
для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральным медицинским организаций)	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (исключением федеральных медических организаций)	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00

или энarterэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)							
трансплантация почки	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X	X	X
В амбулаторных условиях	комплексные посещения	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:		X	X	X	X	X	X
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Первичная медико- санитарная помощь	X	X	X	X	X	X	X
В амбулаторных условиях	X	X	X	X	X	X	X

для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,00926	2 875,54	0,00926	3 080,51	0,00926	3 283,78
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение	0,003851	2 875,54	0,003851	3 080,51	0,003851	3 283,78
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
женщины	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мужчины	комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
для посещений с иными целями	посещение	0,711499	1 950,32	0,711489	2 363,11	0,711489	2 331,43
в неотложной форме	посещение	0,00	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
в связи с заболеваниями (обращений), всего	обращение	0,143	6 115,17	0,1425	7 434,88	0,1425	7 334,88
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников	консультаций	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00

с пациентами или их законными представителями							
Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
компьютерная томография	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
магнитно-резонансная томография	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
ПЭТ -КТ при онкологических заболеваниях	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	исследования	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
неинвазивное пренатальное	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00

тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)							
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	исследования	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
школа сахарного диабета	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
диспансерное наблюдение, в том числе:	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
онкология	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
сахарный диабет	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
болезни системы кровообращения	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00
Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
пациентов с сахарным диабетом	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
пациентов с артериальной гипертензией	комплексное посещение	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексное посещение	0,000	0,00	0,000	0,00	0,000	0,00

В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай лечения	0,003933	60 940,76	0,00393	73 867,68	0,00393	72 860,05
для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай лечения	0,00000	0,00	0,00000	0,00	0,00000	0,00
при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,00000	0,00	0,00000	0,00	0,00000	0,00
для медицинской помощи при вирусном гепатите С	случай лечения	0,00000	0,00	0,00000	0,00	0,00000	0,00
высокотехнологичная медицинская помощь	случай лечения	0,00000	0,00	0,00000	0,00	0,00000	0,00
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	случай госпитализации	0,013545	375 779,99	0,01354	455 099,70	0,01354	448 708,27
для медицинской помощи по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,00000	0,00	0,00000	0,00	0,00000	0,00
стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральным медицинским организаций)	случай госпитализации	0,00000	0,00	0,00000	0,00	0,00000	0,00

имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случай госпитализации	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00
трансплантация почки	случай госпитализации	0,000000	0,00	0,000000	0,00	0,000000	0,00
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00
Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X	X	X
В амбулаторных условиях	комплексные посещения	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00
Паллиативная медицинская помощь	Х	0,0000	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00
первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, включая:	посещений	0,03	5 583,33	0,03	5 980,67	0,03	7 045,33
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,022	2 715,00	0,022	2 908,18	0,022	3 414,55
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	13 471,25	0,008	14 430,00	0,008	17 030,00
оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-день	0,092	17 164,57	0,092	18 570,65	0,092	19 925,22
оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения	0,00	0,00	0,0000	0,00	0,0000	0,00

».

Приложение 5
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 20 июля 2026 года № 276

«Приложение 9
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов
в Чукотском автономном округе

ОБЪЕМ
медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с
профилактической и иными целями, на одного жителя/застрахованное лицо
на 2026 год

№ строки	Показатель (на одного жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации	Средства обязательного медицинского страхования
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5+12+13), всего,		4,431781
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,269428
3	II. норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,443799
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,145709
4.1	женщины		0,074587
4.2	мужчины		0,071122
5	IV. норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10+11), в том числе		3,329737
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе		0,03
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		0,022
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами		0,008
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием		3,299737
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		

11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		
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		0,210277
14	школа сахарного диабета		0,00562
	Справочно:		
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		
	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:		0,018057
	пациентов с сахарным диабетом		0,000970
	пациентов с артериальной гипертензией		0,017087

».