



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.01.2025

№ 2-хн

г. Биробиджан

О внесении изменений и дополнений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 14.03.2024 № 113-пп

Правительство Еврейской автономной области
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 14.03.2024 № 113-пп «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», следующие изменения и дополнения:

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

1.1.1. Дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

«После завершения участия медицинской организации в реализации программы обязательного медицинского страхования на соответствующий год и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также при отсутствии у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда допускается использование медицинской организацией средств обязательного медицинского страхования, полученных

за оказанную медицинскую помощь, по направлениям расходования, установленным структурой тарифа на оплату медицинской помощи и в размере, которые определяются учредителем медицинской организации, с последующим уведомлением департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области. Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования).».

1.1.2. Дополнить абзацем двадцать первым следующего содержания:

«В соответствии с федеральным законодательством порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.1.3. Дополнить абзацем сорок шестым следующего содержания:

«В соответствии с федеральным законодательством порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.1.4. Абзац шестьдесят третий изложить в следующей редакции:

«- за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента

в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 8 к настоящей Территориальной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);».

1.1.5. Абзац шестьдесят седьмой после слов «для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин,» дополнить словами «средств на оплату диспансерного наблюдения».

1.1.6. Дополнить абзацем семьдесят девятым следующего содержания:

«С 2024 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).».

1.2. В разделе VI «Территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования»:

1.2.1. Таблицу «Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания на 1 застрахованное лицо» изложить в следующей редакции:

«Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания на 1 застрахованное лицо

Скорая медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию		число вызовов на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,230691
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,082161
		число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках территориальной	0,073032

		программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	
	комплексное посещение для проведения диспансеризации, из них:	число комплексных посещений для проведения диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,050776
		число комплексных посещений для проведения диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,026711
	комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации	число комплексных посещений для проведения углубленной диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,003517
		число комплексных посещений для проведения углубленной диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,005172
	посещения с иными целями	число посещений с профилактической и иными целями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	2,359146
		число посещений с профилактической и иными целями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	1,969294

	посещения при неотложных состояниях	число посещений при неотложных состояниях в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,202054
		число посещений при неотложных состояниях в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,312584
	обращения в связи с заболеваниями	число обращений в связи с заболеваниями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,364701
		число обращений в связи с заболеваниями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,361911
	компьютерная томография	число исследований компьютерной томографии в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,010844
		число исследований компьютерной томографии в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,048655
	магнитно-резонансная томография	число исследований магнитно-резонансной томографии в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,034445
		число исследований магнитно-резонансной томографии в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,039695

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	число ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,014539
	число ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,017587
эндоскопические исследования	число эндоскопических исследований в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,013685
	число эндоскопических исследований в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,029973
молекулярно-генетические исследования с целью диагностирования онкологических заболеваний	число молекулярно-биологических исследований в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000736
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	число патологоанатомических исследований в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,008716
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	число тестов на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,005746

	обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	число обращений по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000020
	комплексное посещение при диспансерном наблюдении, из них:	число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,014350
		число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,013766
	комплексное посещение при диспансерном наблюдении онкологических заболеваний	число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,000062
		число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,008137
	комплексное посещение при диспансерном наблюдении сахарного диабета	число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,005180
		число комплексных посещений при	0,000023

		диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	
	комплексное посещение при диспансерном наблюдении болезней кровообращения	число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,006094
		число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000209
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций), всего, в том числе:		число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,027749
		число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,044986
медицинская помощь по профилю «Онкология», оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)		число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,009657
при экстракорпоральном оплодотворении в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)		число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000716
при оказании медицинской помощи пациентам с гепатитом С		число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000126
Медицинская реабилитация в условиях дневных стационаров, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)		число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000166

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций), всего, в том числе:	число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,061279
	число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,096299
	число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,015112
медицинская помощь по профилю «Онкология», оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)	число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,001138
	число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,011714
высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)	число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,004467
Медицинская реабилитация, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций)	число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000497».

1.2.2. В абзаце четвертом числа «27 051,96», «578,49» заменить числами «27 043,50», «45,90» соответственно.

1.2.3. В абзаце седьмом число «1,4» заменить числом «1,115».

1.2.4. В абзаце восьмом число «2,5» заменить числом «1,114».

1.2.5. В абзаце девятом число «1,2» заменить числом «1,116».

1.2.6. В абзаце двадцатом число «0,080695» заменить числом «0,129145».

1.2.7. Дополнить абзацами следующего содержания:

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

Территориальные нормативы объема медицинской помощи на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), представляющих социальные услуги в стационарной форме на 2024 – 2026 годы – 0,002293 комплексных посещений.

Территориальные нормативы финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), представляющих социальные услуги в стационарной форме составляет в 2024 году – 15 689,51 рублей, в 2025 году – 16 348,45 рублей, в 2026 году – 17 002,39 рубля.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), представляющих социальные услуги в стационарной форме на 2024 – 2026 годы – 0,000157 комплексных посещений.

Территориальные нормативы финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), представляющих социальные услуги в стационарной форме составляет в 2024 году – 3 320,32 рублей, в 2025 году – 3 525,80 рублей, в 2026 году – 3 733,07 рубля.».

1.3. Пункт 7.5 раздела VII «Требования к Территориальной программе в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи» дополнить абзацами следующего содержания:

«В соответствии с федеральным законодательством Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинская реабилитация включает, в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на

территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенным с военной службы (службы, работы).».

1.4. Приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.5. Приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.6. В приложении № 3:

1.6.1. Пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2	790002	«Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная больница»	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0».
----	--------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

1.6.2. Пункт 40 признать утратившим силу.

1.6.3. Строку:

«Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:	5	41	10	9	9	10	0	0	0	0».
---	---	----	----	---	---	----	---	---	---	-----

заменить строкой:

«Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:	5	40	10	9	9	12	0	0	0	0».
---	---	----	----	---	---	----	---	---	---	-----

1.7. Приложение № 4 изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

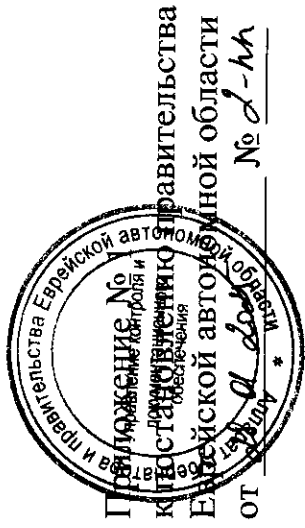
1.8. Приложение № 5 изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

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

Исполняющий обязанности
председателя правительства области



И.О. Чагаев



Стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской
помощи по источникам финансового обеспечения на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	плановый период					
		2024 год			2025 год		
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	5 062 380,99	33 703,97	5 146 473,30	34 230,33	5 419 072,21	36 038,42
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	982 138,90	6 660,47	780 447,40	5 292,68	789 126,40	5 351,63

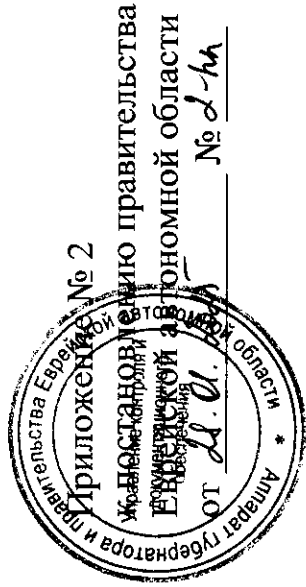
1	2	3	4	5	6	7	8
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), всего**** (сумма строк 04 + 08)	03	4 080 242,09	27 043,50	4 366 025,90	28 937,65	4 629 945,81	30 686,89
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	4 080 242,09	27 043,50	4 366 025,90	28 937,65	4 629 945,81	30 686,89
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	4 049 526,12	26 839,92	4 334 032,41	28 937,65	4 627 428,32	30 670,20
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	29 476,00	195,36	29 476,00	195,36	-	-
1.3. Прочие поступления	07	1 239,97	8,22	2 517,49	16,69	2 517,49	16,69

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.	09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,00	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, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08);

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

Справочно	2024 год		2025 год		2026 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций	63 716,38	422,31	64 275,69	426,01	64 844,98	429,79



Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам Российской Федерации
на территории Еврейской автономной области медицинской
помощи по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы			Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансирования		в % к итогу
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации (далее – РФ)	за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС)	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта РФ, в том числе*:	01	-	x	x	6 660,47	x	982 138,90	x	19,40
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	02	вызов	0,0027	26 837,25	72,80	x	10 734,90	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0	0	0	x	0	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0004	7 542,4	3,17	x	467,63	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	06	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. С профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,7300	586,53	428,16	x	63 136,50	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0	0	0	x	0	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений****, в том числе:	08	обращение	0,1440	1 916,86	276,03	x	40 702,60	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0	0	0	x	0	x	x
2.2. В условиях дневных стационаров****, в том числе:	09	случай лечения	0	0	0	x	0	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	0	x	0	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)****, в том числе:	10	случай лечения	0,00302	13 482,92	40,69	x	5 999,90	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	0	x	0	x	x
4. Специализированная, в том числе ВМП:	11	-	0	0	0	x	0	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров****, в том числе:	12	случай лечения	0	0	0	x	0	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	0	x	0	x	x
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0138	166 217,84	2 293,90	x	338 253,30	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,001	6 369,23	6,74	x	933,60	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	x	x	x	x	x	x	x
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0	0	0	x	0	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	156,35	3,44	x	507,20	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	183,31	1,47	x	216,30	x	x
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,0920	244,32	22,48	x	3 314,50	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0	0	2,54	x	0	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	3 521,50	x	519 273,70	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	0	x	0	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	-	x	x	0	x	0	x	0
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	x	x	x	27 043,50	x	4 080 242,09	80,60
I. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51+ 67)	21	вызов	0,230691	7 684,26	x	1 772,69	x	267 458,17	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещение/комплексное посещение	4,561120	1 297,05	x	5 916,01	x	892 589,14	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,155193	2 558,43	x	397,05	x	59 905,69	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,077487	5 120,69	x	396,79	x	59 865,98	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,008689	1 890,22	x	16,42	x	2 478,02	x
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	4,328440	1 183,38	x	5 122,17	x	772 817,47	x
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,514638	1 254,58	x	645,65	x	97 414,41	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой ОМС:	23.3	обращение	0,726612	5 418,40	x	3 937,07	x	594 013,49	x
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследование	0,059499	5 954,50	x	354,29	x	53 453,75	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследование	0,074140	5 716,93	x	423,85	x	63 949,75	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследование	0,032126	1 338,73	x	43,01	x	6 488,92	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследование	0,043658	1 579,09	x	68,94	x	10 401,43	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследование	0,000736	17 195,30	x	12,66	x	1 909,46	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 43.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследование	0,008716	4 763,98	x	41,52	x	6 264,84	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 43.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследование	0,005746	569,52	x	3,27	x	493,74	x
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	комплексное посещение	0,028116	3 085,85	x	86,76	x	13 090,34	x
онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1+53.4.1+69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,008199	4 674,75	x	38,33	x	5 782,86	x
сахарного диабета (сумма строк 39.4.2+53.4.2+69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,005203	1 652,83	x	8,60	x	1 297,49	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3+53.4.3+69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,006303	3 690,33	x	23,26	x	3 509,42	x
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,072735	42 784,03	x	3 111,90	x	469 513,56	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,009657	159 541,41	x	1 540,69	x	232 454,90	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,000716	127 904,14	x	91,58	x	13 817,22	x
3.3. Для медицинской помощи с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,000126	208 685,18	x	26,29	x	3 967,21	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,072735	42 784,03	x	3 111,90	x	469 513,56	x
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,009657	159 541,41	x	1 540,69	x	232 454,90	x
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,000716	127 904,14	x	91,58	x	13 817,22	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1.3. Медицинская помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3+57.3+73.3)	27.3	случай лечения	0,000126	208 685,18	x	26,29	x	3 967,21	
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,172690	65 413,85	x	11 296,32	x	1 704 354,52	x
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,012852	138 274,07	x	1 777,10	x	268 123,27	x
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,004467	227 219,76	x	1 014,99	x	153 138,75	x
5. Медицинская реабилитация:	29	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	0,000020	32 808,18	x	0,66	x	99,00	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,000166	46 194,18	x	7,67	x	1 156,96	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,000497	75 598,24	x	37,57	x	5 668,80	x
6. Паллиативная медицинская помощь*****	33	x	x	x	x	x	x	x	x
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещение	0	0	x	0	x	0	x
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещение	0	0	x	0	x	0	x
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещение	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0	0	x	0	x	0	x
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
7. Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	x	x	x	231,20	x	34 883,70	x
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	x	x	x	0	x	0	x
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	36	-	x	x	x	26 618,87	x	4 016 174,23	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,205519	7 684,26	x	1 579,26	x	238 274,01	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	x	x	x	x	x	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. В амбулаторных условиях:	39	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них	39.1	посещение/комплексное посещение	4,561120	1 297,05	x	5 916,01	x	892 589,14	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,155193	2 558,43	x	397,05	x	59 905,69	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,077487	5 120,69	x	396,79	x	59 865,98	x
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,008689	1 890,22	x	16,42	x	2 478,02	x
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	4,328440	1 183,38	x	5 122,17	x	772 817,47	x
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,514638	1 254,58	x	645,65	x	97 414,41	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.3. В связи с заболева- ниями (обращений), всего, из них проведение следую- щих отдельных diagnosti- ческих (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	39.3	обраще- ние	0,726612	5 418,40	x	3 937,07	x	594 013,49	x
компьютерная томография	39.3.1	исследо- вание	0,059499	5 954,50	x	354,29	x	53 453,75	x
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследо- вание	0,074140	5 716,93	x	423,85	x	63 949,75	x
ультразвуковое исследование сердечно- сосудистой системы	39.3.3	исследо- вание	0,032126	1 338,73	x	43,01	x	6 488,92	x
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследо- вание	0,043658	1 579,09	x	68,94	x	10 401,43	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики заболеваний	39.3.5	исследо- вание	0,000736	17 195,30	x	12,65	x	1 909,46	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) мате- риала с целью диагностики онкологических заболева- ний и подбора противореко- мандационной лекарственной терапии	39.3.6	исследо- вание	0,008716	4 763,98	x	41,52	x	6 264,84	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследование	0,005746	569,52	x	3,27	x	493,74	x
2.1.4. Дистансерное наблюдение	39.4	комплексное посещение	0,028116	3 085,85	x	86,76	x	13 090,34	x
2.1.4.1. Онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,008199	4 674,75	x	38,33	x	5 782,86	x
2.1.4.2. Сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,005203	1 652,83	x	8,60	x	1 297,49	x
2.1.4.3. Болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,006303	3 690,33	x	23,26	x	3 509,42	x
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации***** , в том числе:	40	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0	0	x	0	x	0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,072735	42 784,03	x	3 111,90	x	469 513,56	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,009657	159 541,41	x	1 540,69	x	232 454,90	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	41.2	случай	0,000716	127 904,14	x	91,58	x	13 817,22	x
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,000126	208 685,18	x	26,29	x	3 967,21	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,072735	42 784,03	x	3 111,90	x	469 513,56	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,009657	159 541,41	x	1 540,69	x	232 454,90	x
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,000716	127 904,14	x	91,58	x	13 817,22	x
4.1.3. Для медицинской помощи с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000126	208 685,18	x	26,29	x	3 967,21	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,172690	65 413,85	x	11 296,32	x	1 704 354,52	x
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,012852	138 274,07	x	1 777,10	x	268 123,27	x
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,004467	227 219,76	x	1 014,99	x	153 138,75	x
5. Медицинская реабилитация:	45	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,000020	32 808,18	x	0,66	x	99,00	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,000166	46 194,18	x	7,67	x	1 156,96	x
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,000497	75 598,24	x	37,57	x	5 668,80	x
6. Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций	49	-	x	x	x	229,27	x	34 591,86	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой ОМС:	50	-	x	x	x	0	x	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов	0	0	x	0	x	0	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	53	x	x	x	x	x	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещение/комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	53.3	обращение	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
компьютерная томография	53.3.1	исследование	0	0	x	0	x	0	x
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследование	0	0	x	0	x	0	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследование	0	0	x	0	x	0	x
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследование	0	0	x	0	x	0	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследование	0	0	x	0	x	0	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследование	0	0	x	0	x	0	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследование	0	0	x	0	x	0	x
2.1.4. Диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.4.1. Онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.4.2. Сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.4.3. Болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации*****, в том числе:	54	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	55.2	случай	0	0	x	0	x	0	x
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	0	0	x	0	x	0	x
4.1.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
5. Медицинская реабилитация:	59	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях*****	63	x	0	0	x	0	x	0	x
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего, включая:	63.1	посещение	0	0	x	0	x	0	x
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещение	0	0	x	0	x	0	x
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещение	0	0	x	0	x	0	x
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
7. Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций	64	-	x	x	x	0	x	0	x
8. Иные расходы	65	-	x	x	x	0	x	0	x
III. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой ОМС (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	x	x	x	195,36	x	29 476,00	0,72
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0,025172	7 684,26	x	193,43	x	29 184,16	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	69	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещение/комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
для посещений с иными целями	69.1.3	посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	69.3	обращение	0	0	x	0	x	0	x
компьютерная томография	69.3.1	исследование	0	0	x	0	x	0	x
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследование	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследование	0	0	x	0	x	0	x
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследование	0	0	x	0	x	0	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследование	0	0	x	0	x	0	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследование	0	0	x	0	x	0	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0	0	x	0	x	0	X
2.1.4. Диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.4.1. Онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.4.2. Сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.1.4.3. Болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации***** (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении	71.2	случай	0	0	x	0	x	0	x
3.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0	0	x	0	x	0	x
4.1.3. Для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
5. Медицинская реабилитация*****	75	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексное посещение	0	0	x	0	x	0	x
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0	0	x	0	x	0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0	0	x	0	x	0	x
6. Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций	79	-	x	x	x	1,93	x	291,84	x
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	x	x	6 660,47	27 043,50	982 138,90	4 080 242,09	100,00

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

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансов затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 7 542,4 рубля, 2025 год – 7 881,8 рублей, 2026 год – 8 236,5 рубля.

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего

(своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

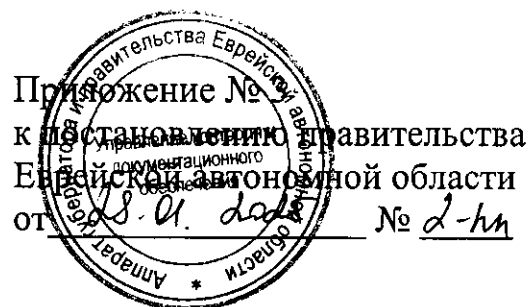
**** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объемы и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях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

**** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 года № 2353.

**** Указываются расходы консолидированного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС.

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

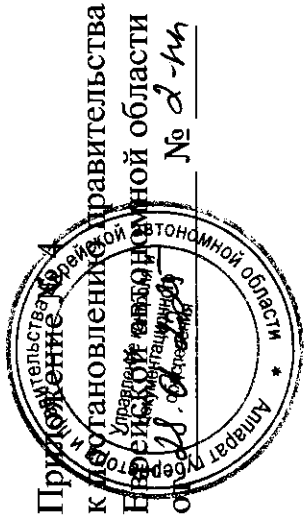
**** Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.



Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя / (застрахованное лицо) на 2024 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации (далее – РФ)	Средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС)
1	2	3	4
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего,	0,752	4,561120
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,155193
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,077487
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,008689
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+ 8 + 9 + 10), в том числе:	0,752	4,328440
5	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма 6 + 7), в том числе:	0,022	0

1	2	3	4
6	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,014	0
7	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	0
8	объем разовых посещений с заболеванием	0,36	2,465255
9	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,15	0,980580
10	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,22	0,882605
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0
	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,000166
	Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,028116



Территориальные нормативы объема оказания
и территориальные нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи на 2024 – 2026 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на 1 жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
		средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов ¹							
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Первичная медико-санитарная помощь							
1.1. В амбулаторных условиях:							
1.1.1. С профилактической и иными целями ²	посещений	0,73	586,53	0,73	478,88	0,73	487,02
1.1.2. В связи с заболеваниями – обращений ³	обращений	0,144	1 916,48	0,144	1 560,27	0,144	1 567,66

1	2	3	4	5	6	7	8
1.2. В условиях дневных стационаров ⁴	случаев лечения						
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь							
2.1. В условиях дневного стационара ⁴	случаев лечения	0,00302	13 482,92	0,00302	11 133,71	0,00302	11 564,94
2.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0138	166 217,84	0,0138	140 787,96	0,0138	140 787,96
3. Паллиативная медицинская помощь ⁵							
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁶ (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещений	0,03	-	0,03	-	0,03	-
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁶	посещений	0,022	156,35	0,022	132,58	0,022	135,88
посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶	посещений	0,008	183,31	0,008	152,88	0,008	157,29
в том числе для детского населения	посещений	0,000302	0,00	0,000349	0,00	0,000424	0,00
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,092	941,62	0,092	738,95	0,092	1 021,19

1	2	3	4	5	6	7	8
в том числе для детского населения	койко-дней	0,002054	1 235,31	0,002670	988,45	0,003389	988,45
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,230691	7 684,26	0,3234280	5 786,40	0,290000	6 130,06
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации							
2.1. В амбулаторных условиях, в том числе:							
2.1.1. Посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,155193	2 558,43	0,311412	3 542,18	0,311412	3 750,49
2.1.2. Посещения в рамках проведения диспансеризации ² - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,077487	5 120,69	0,388591	4 324,80	0,388591	4 579,12
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,008689	1 890,22	0,050758	1 861,70	0,050758	1 971,14
2.1.3. Посещения с иными целями	посещений	4,328440	1 183,38	2,133264	645,19	2,133264	684,60
2.1.4. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,514638	1 254,58	0,540000	1 322,38	0,540000	1 400,11
2.1.5. Обращения в связи с заболеваниями – всего, из них:	обращений	0,726612	5 418,40	1,787700	3 128,66	1,787700	3 319,61
2.1.5.1. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований ³ :	исследований						
2.1.5.1.1. Компьютерная томография	исследований	0,059499	5 954,50	0,050465	4 622,90	0,050465	4 894,64

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.5.1.2. Магнитно-резонансная томография	исследований	0,074140	5 716,93	0,018179	6 312,32	0,018179	6 683,38
2.1.5.1.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,032126	1 338,73	0,094890	933,45	0,094890	988,40
2.1.5.1.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,043658	1 579,09	0,030918	1 711,75	0,030918	1 812,41
2.1.5.1.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,000736	17 195,30	0,001120	14 374,95	0,001120	15 220,11
2.1.5.1.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,008716	4 763,98	0,015192	3 545,16	0,015192	3 753,62
2.1.5.1.7. Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) ⁸	исследований	0,005746	569,52	0,102779	686,28	0,102779	726,63
2.1.6. Диспансерное наблюдение ¹ , в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,028116	3 085,85	0,261736	3 525,80	0,261736	3 733,07
2.1.6.1. Онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,008199	4 674,75	0,045050	4 968,50	0,045050	5 260,64
2.1.6.2. Сахарного диабета	комплексных посещений	0,005203	1 652,83	0,059800	1 875,84	0,059800	1 986,18
2.1.6.3. Болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,006303	3 690,33	0,125210	4 171,28	0,125210	4 416,52
2.2. В условиях дневных стационаров ²	случаев лечения			0,034816	28 485,91	0,034816	29 863,38

1	2	3	4	5	6	7	8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) ²	случаев лечения	0,072735	42 784,03	-	-	-	-
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,009657	159 541,41	-	-	-	-
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (далее – ЭКО) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000716	127 904,14	-	-	-	-
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000126	208 685,18	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:							
4.1. В условиях дневных стационаров всего, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	-	-	0,035662	54713,01	0,035662	57 358,81
4.1.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	-	-	0,010964	120 828,48	0,010964	126 671,46
4.1.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	-	-	0,000560	165 214,97	0,000560	168 849,77
4.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	-	-	0,000277	223 106,85	0,000277	233 895,69

1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. В условиях круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,1722690	65 413,85	0,162220	73 196,26	0,153683	83 559,55
4.2.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,012852	138 274,07	0,008926	148 534,15	0,008926	156 646,97
4.2.2. Для оказания высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,004467	227 219,76	0,0044410	247 372,21	0,0044410	257 268,63
5. Медицинская реабилитация							
5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,000020	32 808,18	0,003116	34 182,97	0,003116	36 192,68
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000166	46 194,18	0,002601	39 756,90	0,002601	41 679,49

1	2	3	4	5	6	7	8
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000497	75 598,24	0,005426	74 096,36	0,005426	78 257,97

¹ Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Территориальный норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет: на 2024 год 7 542,4 рубля, 2025 год – 7 881,8 рубля, 2026 год – 8 236,5 рубля.

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

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

⁴ Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2024 – 2026 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

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

⁷ Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания

(детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Территориальный норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет: в 2024 году – 3 650,1 рубля, в 2025 году – 3 876,1 рубля, в 2026 году – 4 104 рубля.

Территориальный норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет: в 2024 году – 3 408,02 рубля, в 2025 году – 3 619,31 рубля, в 2026 году – 3 832,83 рубля.

⁸ Субъект Российской Федерации в соответствии с рекомендациями Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования вправе обоснованно корректировать нормативы объема для проведения отдельных лабораторных исследований в целях тестирования на выявление острых вирусных инфекций, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), и нормативы финансовых затрат на 1 тестирование.

⁹ Территориальные нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре для расчета нормативов территориальных программ обязательного медицинского страхования включают случаи оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи и составляют на 2025 – 2026 годы – 0,070478 случая лечения на 1 застрахованное лицо. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в дневном стационаре составляют: на 2025 год – 28 043,5 рубля, на 2026 год – 29 399,6 рубля.